

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA EN MEDICINA
“DIAGNÓSTICO DE SALUD”

Alumno:
Martínez Mendoza Héctor Fernando
Matricula:
2172036138

LUGAR DE REALIZACIÓN:
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 64. TEQUESQUINAHUAC
TLALNEPANTLA DE BAZ. ESTADO DE MEXICO
PERÍODO: AGOSTO 2023- JULIO 2024.

NOMBRE DE LOS ASESORES:

Dra. Alejandra Gasca García

Dr. Jaime Gómez Franco



Durante la realización de este Diagnóstico, los Médicos Pasantes que colaboraron para la elaboración del mismo fueron:

- Martínez Mendoza Héctor Fernando
- Martínez Valerio Abraham
- Vázquez Flores Nayeli
- Rodríguez Saldaña Giselle

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO I: DETERMINANTES SOCIALES DEL COMPORTAMIENTO	6
ATIZAPÁN DE ZARAGOZA	6
CUAUTITLÁN IZCALLI	7
TLALNEPANTLA DE BAZ	7
TULTITLÁN DE MARIANO ESCOBEDO	8
DETERMINANTES SOCIALES DE LA POBLACIÓN POR MUNICIPIO	10
Distribución de escolaridad por municipio	12
Distribución de actividades económicas por municipio	14
Economía por municipio	16
Estado Civil	17
Religión	17
Analfabetismo	18
Servicios básicos por municipio	20
Población expuesta a toxicomanías	20
Seguridad Pública	21
Disposición de bienes por municipio	22
CAPÍTULO II: DETERMINANTES AMBIENTALES	24
CAPÍTULO III: UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 64	26
VÍAS DE ACCESO	26
INDICADORES POBLACIONALES	31
INCIDENCIA	31
INCIDENCIA SEGÚN CIE-10.	31
INCIDENCIA MUJERES SEGÚN CIE-10.	33
INCIDENCIA HOMBRES SEGÚN CIE-10.	34
INCIDENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10.	36
INCIDENCIA HOMBRES Y MUJERES SEGÚN GRUPO CIE-10.	37
INCIDENCIA POR EDADES PREVENIMSS SEGÚN CIE-10.	39
INCIDENCIA POR EDADES PREVENIMSS SEGÚN GRUPO CIE-10.	41
PREVALENCIA	42
PREVALENCIA SEGÚN CIE-10 EN MUJERES, UMF 64, 2023	44
PREVALENCIA SEGÚN CIE-10 EN HOMBRES, UMF 64, 2023	45
PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10, UMF 64, 2023	47
PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN MUJERES, UMF 64, 2023	50
PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN HOMBRES, UMF 64, 2023	51
PREVALENCIA SEGÚN CIE-10 EN EDADES PREVENIMSS, UMF 64 2023	52

PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN EDADES PREVENIMISS, UMF 64 2023	54
MORTALIDAD	57
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	65
CANCER CERVICOUTERINO (CACU).	65
CÁNCER DE MAMA (CAMA)	67
TUBERCULOSIS	69
INFECCIÓN POR VIH	70
MORDEDURA DE PERRO	71
METODO HANLON	73
ANÁLISIS	74
CONCLUSIONES	76

INTRODUCCIÓN

El Diagnóstico de Salud es una herramienta utilizada en la salud pública con fundamentos en la aplicación del método científico en la práctica médica con el fin de identificar los problemas de salud de una población o comunidad determinada y así conocer y comprender sus necesidades para que, de esta forma, nos permita identificar sus causas y estrategias de solución, así como la prevención de estos a futuro y sus consecuencias si estos no son atendidos.

El Diagnóstico de Salud institucional debe proveer la información necesaria para planear y adecuar el otorgamiento o modificación de los servicios y recursos de salud adaptados a la población blanco para lograr el mayor número de resultados y solucionar las necesidades con el menor número de recursos, mejorando la eficacia y eficiencia de la unidad a partir de la identificación de las condiciones biopsicosociales y ambientales que funcionan como determinantes de la salud de nuestra población adscrita, así como los daños a la salud de la misma traducidos en la morbilidad y mortalidad, lo cual lo convierte en la base para la planeación estratégica, que contribuyan a la toma de decisiones.

El objetivo principal es usar el método científico para identificar la problemática de una población en específico a través de la aplicación de la metodología de diagnóstico situacional obteniendo los elementos fundamentales como el estado de salud de una comunidad, identificar determinantes que intervienen en el proceso salud-enfermedad de la población y las necesidades más urgentes y relevantes que ameritan atención y ávida resolución que puedan ser resueltas por la unidad de medicina familiar como su proveedor de seguridad social, no solo como centro de atención médica, y así representar el paso inicial en la planificación de una intervención social en la misma.

El presente trabajo reúne e integra la información y datos de la población adscrita a la Unidad de Medicina Familiar No. 64 Tequexquínahuac (UMF No. 64), la cual comprende los municipios de Atizapán de Zaragoza, Cuautitlán Izcalli, Tlalnepantla y Tultitlán. Se encuentra conformado por IV capítulos; en el capítulo I se integra la información disponible sobre la estructura demográfica de la población general y derechohabiente, que permitirá conocer su composición, las condiciones económicas, educativas, culturales, políticas, y otras que inciden en la salud, de acuerdo con los datos de estadística poblacional del INEGI y CONAPO. El capítulo II corresponde a los determinantes ambientales con los que nuestra población se encuentra en estrecho contacto e interfieren en su desarrollo. En el capítulo III se presenta el análisis de indicadores de salud donde podemos identificar los principales problemas de salud que afectan a la población derechohabiente, permitiendo orientarnos sobre la toma de decisiones para afrontarlos. En el capítulo IV se realizó la priorización de problemas utilizando el método Hanlon, el cual es una herramienta flexible que permite determinar prioridades en la atención de los problemas de salud de la población de la UMF No. 64.

OBJETIVOS

Objetivo general

Utilizar la metodología de diagnóstico situacional con los datos obtenidos a través de las diversas plataformas institucionales sobre la población adscrita a la UMF No. 64, esto con la intención de identificar los determinantes con mayor influencia sobre la salud de los derechohabientes, así como los daños a la salud y los factores que los favorecen, para en conjunto y con sustento metodológico se pueda idear un plan de acción que incluya programas de atención y prevención adecuados a las necesidades identificadas, con la intención de subsanar aquellas que afecten y deterioren la salud, esperando en consecuencia incrementar el bienestar y la calidad de vida de los derechohabientes, logrando así otorgar seguridad social a nuestra población eficaz.

Objetivos específicos

- Conocer las principales características de los municipios adscritos a la UMF 64.
- Describir los determinantes sociales y del comportamiento por municipio adscrito.
- Definir las características poblacionales de cada municipio.
- Especificar los indicadores de mortalidad, natalidad, escolaridad, de los municipios adscritos a la UMF.
- Identificar las características socioeconómicas de la población.
- Señalar los determinantes ambientales en la población derechohabiente por municipio.
- Determinar la disponibilidad de transporte y vías de comunicación de la comunidad.
- Enumerar los principales problemas de seguridad pública en cada uno de los municipios.
- Mencionar los recursos humanos por categoría con los que cuenta la unidad para la atención a derechohabientes.
- Señalar los recursos de infraestructura disponibles dentro de la UMF.
- Determinar el número de derechohabientes adscritos a la unidad.
- Interpretar los indicadores básicos de salud
- Conocer las principales causas de morbilidad de la UMF 64.
- Determinar los principales problemas de salud dentro de la unidad.
- Conocer la mortalidad en la población derechohabiente en la UMF 64.
- Establecer la tasa de mortalidad en la UMF 64.
- Emitir recomendaciones y conclusiones.

CAPÍTULO I: DETERMINANTES SOCIALES DEL COMPORTAMIENTO

Atizapán de Zaragoza

Atizapán, origen náhuatl, deriva de las raíces Atl que significa agua, Tizatl que significa arcilla blanca y Pan que significa "sobre", en conjunto traducido como "lugar sobre agua blanca o de tiza". Zaragoza es en honor del general Ignacio Zaragoza y Seguí.

Historia

El territorio se conocía en la época prehispánica como Tepozoco, "cerro boludo de piedra porosa", donde hubo asentamiento de grupos de matlatzincas, hacia el año 640 d. C. En 1476 Axayácatl, conquistó a los pueblos del Valle de Toluca, entre ellos, Atizapán. En 1521, Hernán Cortés envió a Gonzalo de Sandoval y varios caciques otomíes para que conquistaran a los pueblos del Valle del Matlatzincó, entre ellos Atizapán. En 1910, nació Adolfo López Mateos, político que posteriormente llegaría a ser presidente de la República Mexicana. A su muerte, el Congreso del Estado de México emitió un decreto, en el que se dispone que el municipio fuera elevado a la categoría de ciudad, denominándose Cd. López Mateos, cabecera del municipio. Atizapán se mantuvo como un lugar campestre y tranquilo, hasta los años ochenta cuando la cercanía con la Ciudad de México, Tlalnepantla y Vallejo y el terremoto de 1985 ocasionó el arribo masivo de inmigrantes. (INAFED. Bringas, n.d.).

Glifo y Escudo



Es obra del artista Manuel Medina Hernández (3 de septiembre de 1874). Es de forma hispanoamericana, de origen clásico español, que refleja la fusión de la cultura española y las culturas aborígenes. En la parte superior se encuentra el glifo de Atizapán que representa la etimología "Lugar de aguas blancas o de tiza". En la bordura sobre fondo amarillo y letras negras se lee el lema "Cultura, Trabajo, Prosperidad" que refleja la dinámica de la región y el espíritu de superación de sus habitantes. En el cantón superior izquierdo, se encuentran los glifos de Calacoaya y Tecoloapan. Calacoaya significa "Lugar por donde se entra" y Tecoloapan, "Río de Tecolotes". El cantón superior derecho, recuerda el Atizapán de principios de siglo a base del maguey, la mazorca de maíz y la cabeza de

un bovino, símbolos de la agricultura y la ganadería, base económica del municipio en esa etapa. En la parte inferior izquierda, se representa el inicio la industrialización del municipio y una nueva etapa de desarrollo dl municipio, mediante el perfil de una fábrica. En el cantón inferior derecho, se representa un tubo de ensayo, un microscopio, un disco de computadora y un átomo, símbolos de investigación y energía, resumiendo que el municipio es representativo de la cultura, el trabajo y la prosperidad (INAFED. Bringas, n.d.).

Cuautitlán Izcalli

El nombre proviene del Náhuatl, que significa cuauhuitl), "árbol"; (titlan), "entre"; (iza), "tu" y (calle), "casa". Siendo el significado: "Tu casa entre los árboles".

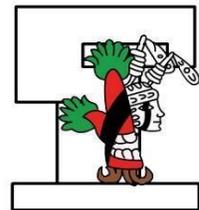
Historia

El espacio que actualmente ocupa el territorio municipal hubo presencia de chichimecas, quienes tuvieron influencia de otros pueblos como tepanecas, colhuas y mexicas. Fue encomienda de Alonso de Ávila, quien la cedió a su hermano Gil González, a la muerte de ambos pasó a la corona real. Durante la colonia, por la riqueza de sus suelos, fue de los territorios más favorecidos del valle de México.

En la época libertaria, el territorio fue transitado por tropas de realistas como insurgentes. Al igual que en el periodo revolucionario. En 1973, se creó el municipio 121, Cuautitlán Izcalli, del Estado de México (Izcalli & Sus, n.d.)

Glifo

Está formado por un árbol con una dentadura abierta al centro del tronco y significa "abundancia entre la cabeza"; los usos o malacates con el algodón son el glifo que representaba a la diosa Tlazolteotl, diosa de los tejedores. Respecto a Izcalli, está representada por el glifo calli, "casa". (Izcalli & Sus, n.d.)



Escudo



Está formado por un triángulo color rojo, estilizado, con las puntas redondeadas, en cuyo centro destaca un círculo blanco con ramificaciones hacia el centro de cada uno de los lados que forman el triángulo. En el centro, formando una sola imagen, aparecen integradas una letra "C" en color verde y una letra "I" en color negro. En la parte inferior la leyenda "CUAUTITLÁN" en letras verdes, "IZCALLI" en letras negras. El triángulo rojo representa la conjunción de los municipios de Cuautitlán, Tepotzotlán y Tultitlán, cuyo territorio se segregó por decreto gubernamental el 23 de junio de 1973, para constituir el municipio 121 del Estado de México (Izcalli & Sus, n.d.).

Tlalnepantla de Baz

Tlalnepantla viene del náhuatl, que se compone de: tlalli: 'tierra' y de nepantla: 'en medio'; significa: 'En medio de la tierra'. Se le nombra "Tierra de en medio".

Historia

Llamado así ya que se encontraba entre los otomíes y los mexicas Baz es en honor del Dr. Gustavo Baz Prada, nativo de Tlalnepantla, revolucionario valeroso, destacado político, dos veces gobernador del Estado de México y eminente médico. Su territorio está dividido desde 1899 en dos partes por una porción territorial del Distrito Federal, dando como resultado una zona poniente.



Glifo

Es un glifo fonético: abajo, tres dientes, enseguida y arriba, unos labios y por encima de estos una bandera que se traduciría como: tlantli-pantli, es decir Tlanepantla. En la actualidad, el glifo que representa a la toponimia de Tlanepantla es una adecuación más gráfica que histórica.

Escudo

El escudo es rectangular con el extremo inferior redondeado y una punta saliente. Es un escudo de arco conopial al revés. En la cimera o parte superior, aparece la palabra Tlanepantla sobre un campo de azur (fondo azul con líneas oscuras transversales) y de timbre, muestra un medio engrane en color gris que representa simbólicamente un sol en el que los dientes del engrane parecieran rayos que coronan el escudo y proyectan el gran emporio industrial de la República Mexicana. En la bordura, sobre campo de plata, se lee: "Cultura, Trabajo, Progreso", tres vocablos que reflejan los cantones (esquinas) del campo cuartelado en cruz.



- **Cultura:** La pirámide en plata representa la cultura precolombina fundadora de la región con sede en Tenayuca y Acatitlán a fines del siglo XII por el caudillo Xólotl del grupo chichimeca.
- **Trabajo:** simbolizado el trabajo en el aspecto agrícola con una mazorca de maíz dos espigas de trigo y un maguey artísticamente estilizados, base de la economía de un gran periodo histórico.
- **Estudio e investigación:** Está en azul un libro abierto y sobre de él, en batería, una fábrica indefinida con rectángulo en negro y humo saliente de dos chimeneas cilíndricas de color negro representa a los centros de educación elementales de enseñanza media, educación técnica y superior de la región, tanto federales, como estatales y municipales.
- **Progreso:** En el cantón siniestro de la punta y sobre campo azul, se encuentra el progreso en plata y entrelazados un micrómetro, símbolo de la industrialización y precisión, y un átomo de carbono con cuatro elementos que reflejan la reacción en cadena del desarrollo.

El escudo muestra a Tlanepantla como símbolo de la cultura, el trabajo y el progreso industrial. (Garduño G, 2019).

Tultitlán de Mariano Escobedo

La palabra Tultitlán pertenece a la lengua o idioma náhuatl "tollin o tullin" que significa tule, espadaña o juncia; y "titlan": entre o junto; por lo que Tultitlán se traduce como "Lugar entre tules".

Historia

El nombre oficial de la cabecera es Tultitlán y del municipio Tultitlán de Mariano Escobedo. El nombre tradicional de la cabecera es San Antonio Tultitlán. El 14 de junio de 1997 por decreto del Congreso, Tultitlán adquirió la categoría política de ciudad.



Glifo

El glifo de Tultitlán es el símbolo prehispánico, obtenido del del código Mendocino, el cual se compone de unas largas hojas de tule y unos dientes. Éstos dan la sílaba tlan, significando "lugar entre tules", el cual está ubicado en la barda de la parroquia de Tultitlán.

Escudo

El escudo de Tultitlán está formado por un cuartelado, con escusón, bordura y timbre. En el primer cuartel (superior izquierdo) se encuentra un nopal (símbolo de México), el símbolo de la serpiente emplumada, una pirámide y un volcán. En el segundo cuartel (superior derecho) una laguna con plantas de tule (símbolo prehispánico de Tultitlán). En el tercer cuartel (inferior izquierdo) unos engranes y átomos (signos del progreso).



En el cuarto cuartel (inferior derecho) un pico, una pala y como fondo unos cubos de concreto (símbolos del trabajo). El escusón (al centro) tiene un libro abierto (como signo de la educación y cultura) y en su interior el glifo de Tultitlán. Por timbre (en la parte superior) está el escudo del Estado de México. La bordura lleva inscritas las siguientes palabras: En la parte superior: Tultitlán; a la derecha: Cultura; a la izquierda: Trabajo y en la parte inferior: Tierra y Libertad.

Determinantes sociales de la población por municipio

Tabla 1. Determinantes sociales de la población por municipio

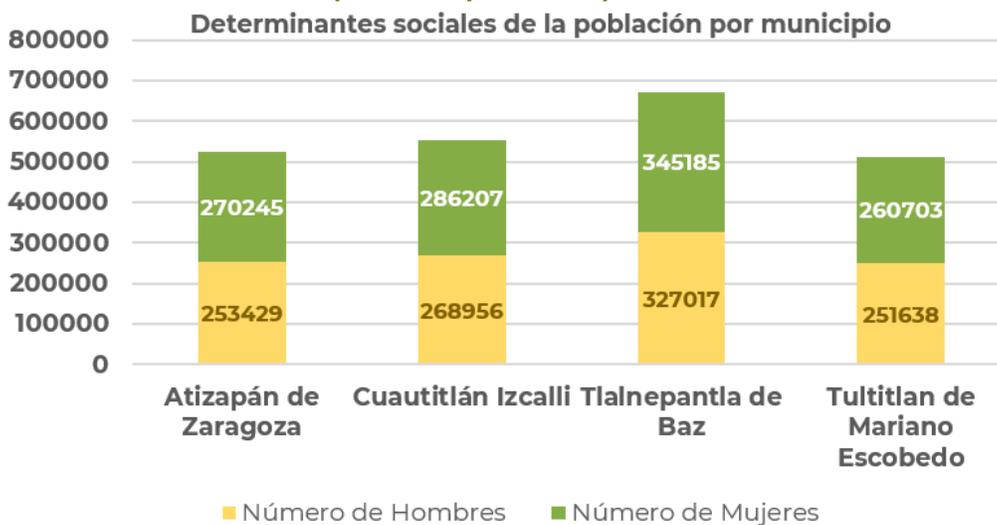
Determinantes sociales	Atizapán de Zaragoza	Cuautitlán Izcalli	Tlalnepantla de Baz	Tultitlán de Mariano Escobedo
Población Total	523,674	555,163	672,202	516,341
Número de Hombres	253,429	268,956	327,017	251,638
Número de Mujeres	270,245	286,207	345,185	260,703
Natalidad	5,285 (10.09 nacidos por cada 1000 habitantes)	5,171 (9.31 nacidos por cada 1000 habitantes)	6,373 (9.48 nacidos por cada 1000 habitantes)	5,529 (10.7 nacidos por cada 1000 habitantes)
Mortalidad General	3,159 (6.03 defunciones por cada 1000 habitantes)	3,398 (6.12 defunciones por cada 1000 habitantes)	5,338 (7.9 defunciones por cada 1000 habitantes)	2,877 (5.57 defunciones por cada 1000 habitantes)
Población nacida en la entidad	520,008	410,714	669,513	514,792
Población nacida en otra entidad	3,666	144,449	2,689	1,549
Inmigración	2.30%	2.50%	2.80%	2.10%
Lengua Indígena	6,495	4,323	8,695	4,873
Discapacidad	21320	28,390	30733	22841
Limitación	77,527	98,843	112,958	89,596
Crecimiento	1.60%	8.50%	1.20%	1.60%

Fuente:

SCITEL-INEGI 2023.

Plan de Desarrollo municipal 2022-2024.

Gráfica 1. Determinantes sociales de la población por municipio

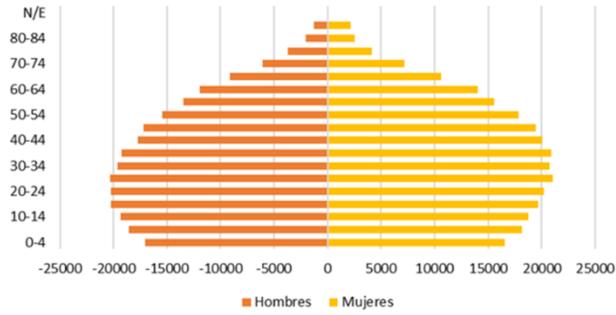


Fuente:

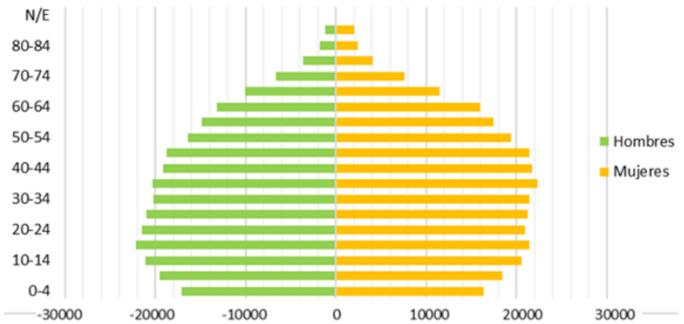
Tabla 1. Determinantes sociales de la población por municipio

Gráfica 2. 2A, 2B, 2C y 2D. Pirámides poblacionales por municipio.

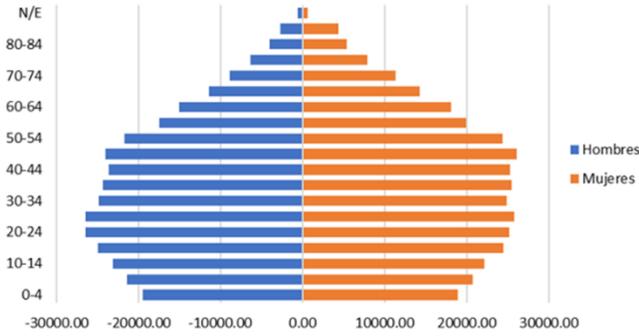
Gráfica 2A. Atizapán de Zaragoza, 2022



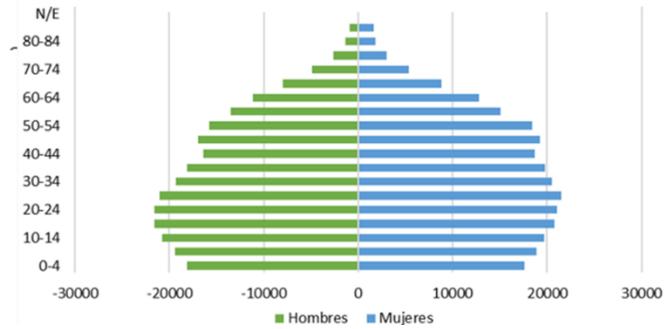
Gráfica 2B. Cuautitlán Izcalli, 2022



Gráfica 2C. Tlalnepantla de Baz, 2022



Gráfica 2D. Tultitlán de Mariano Escobedo, 2022

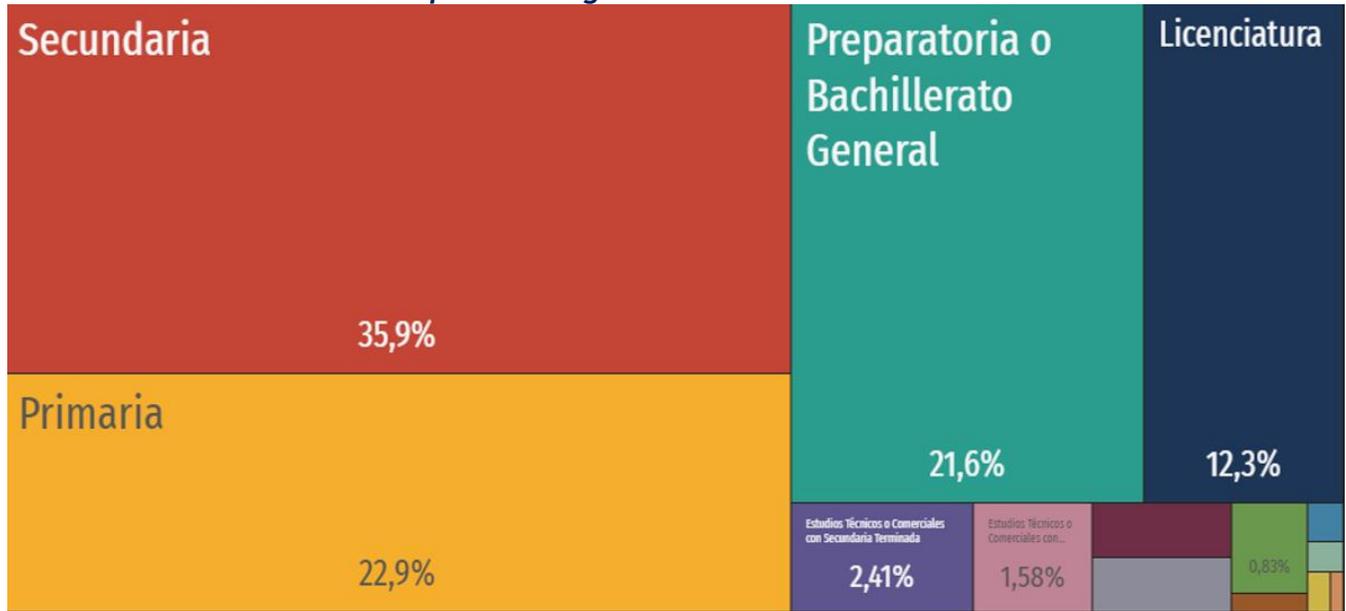


Fuente:

Tabla 1. Determinantes sociales de la población por municipio

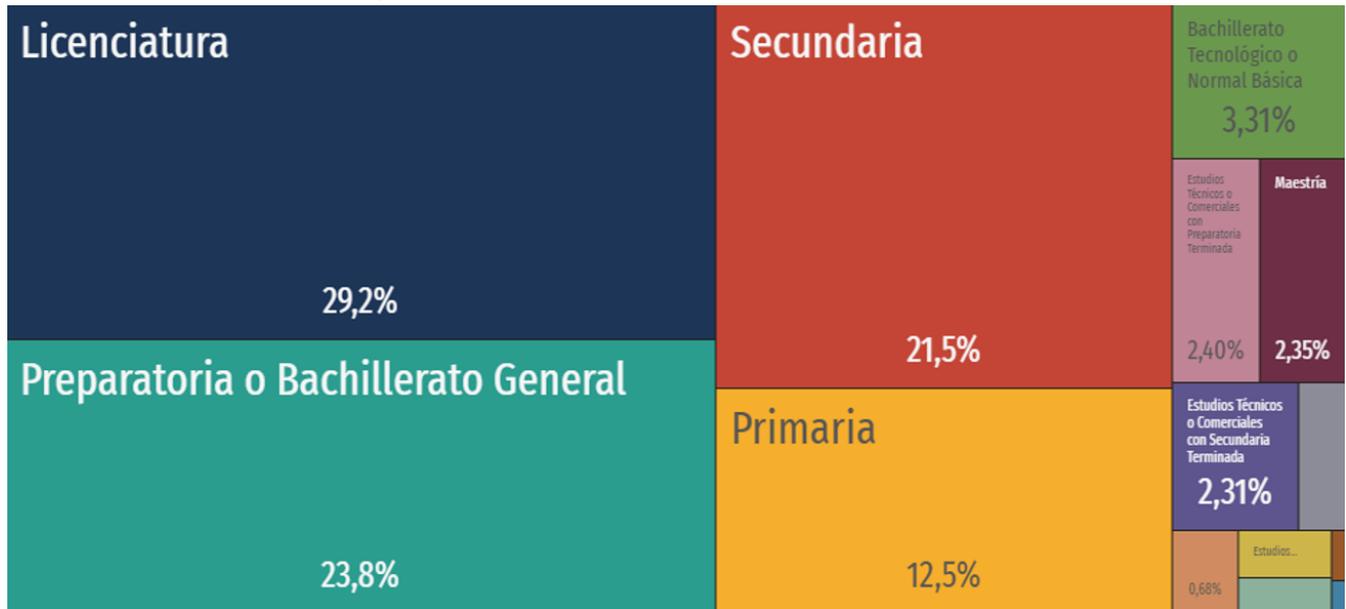
Distribución de escolaridad por municipio

Ilustración 1. Escolaridad de Atizapán de Zaragoza.



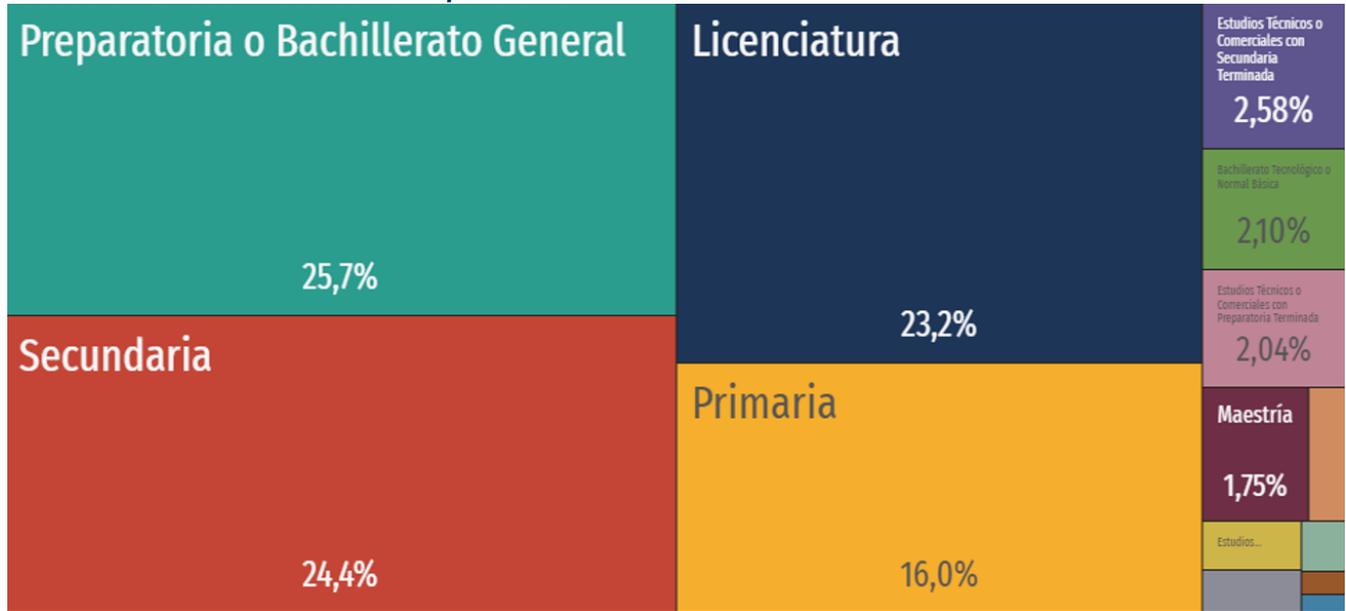
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

Ilustración 2. Escolaridad de Cuautitlán Izcalli.



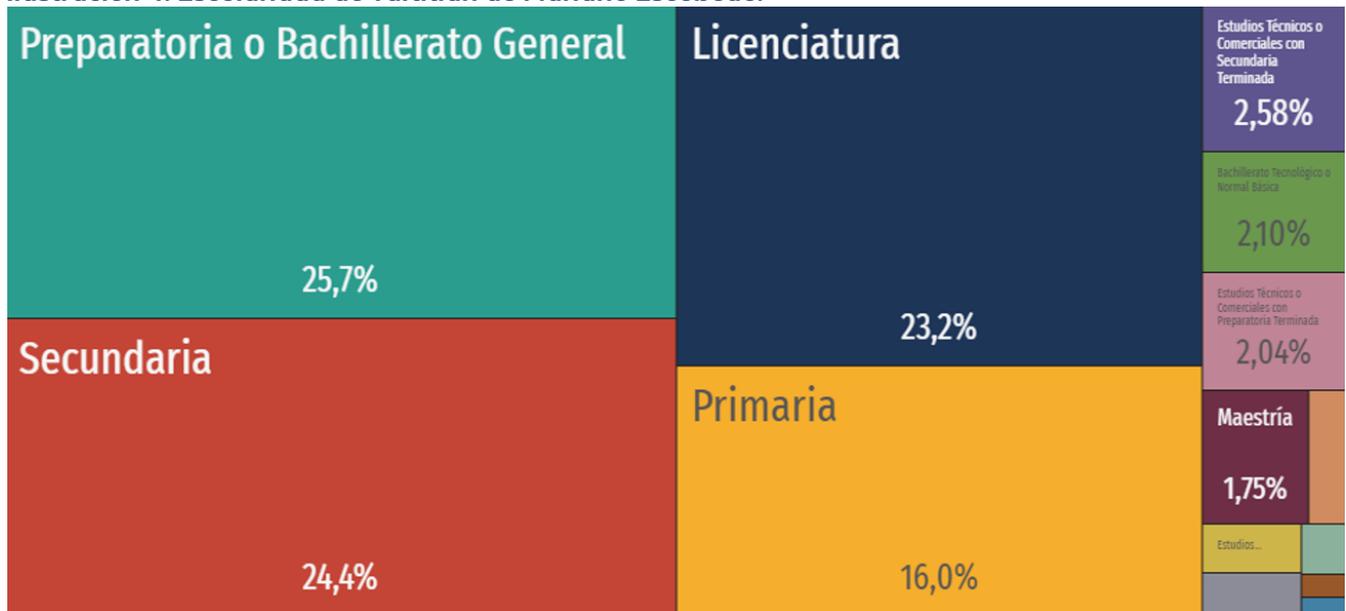
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

Ilustración 3. Escolaridad de Tlalnepantla de Baz.



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

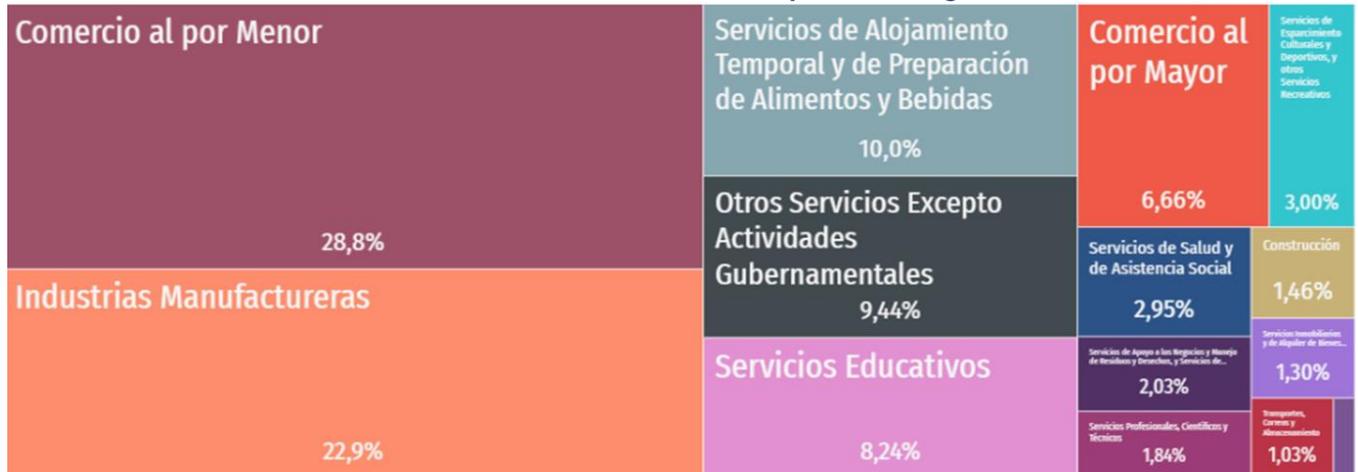
Ilustración 4. Escolaridad de Tultitlán de Mariano Escobedo.



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

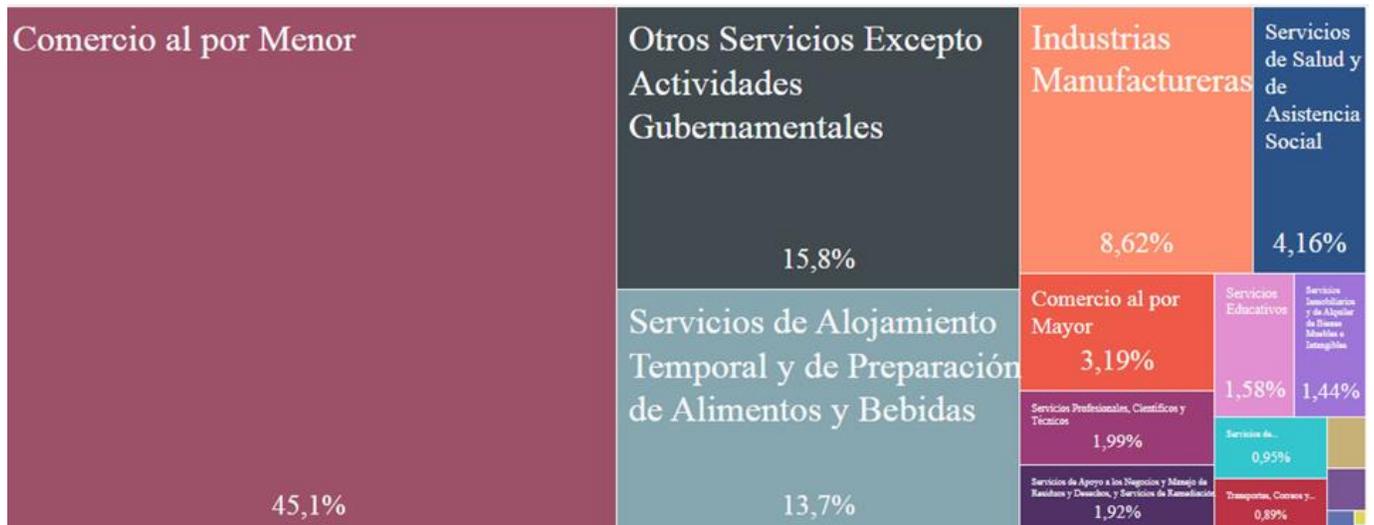
Distribución de actividades económicas por municipio

Ilustración 5. Distribución de actividades económicas de Atizapán de Zaragoza.



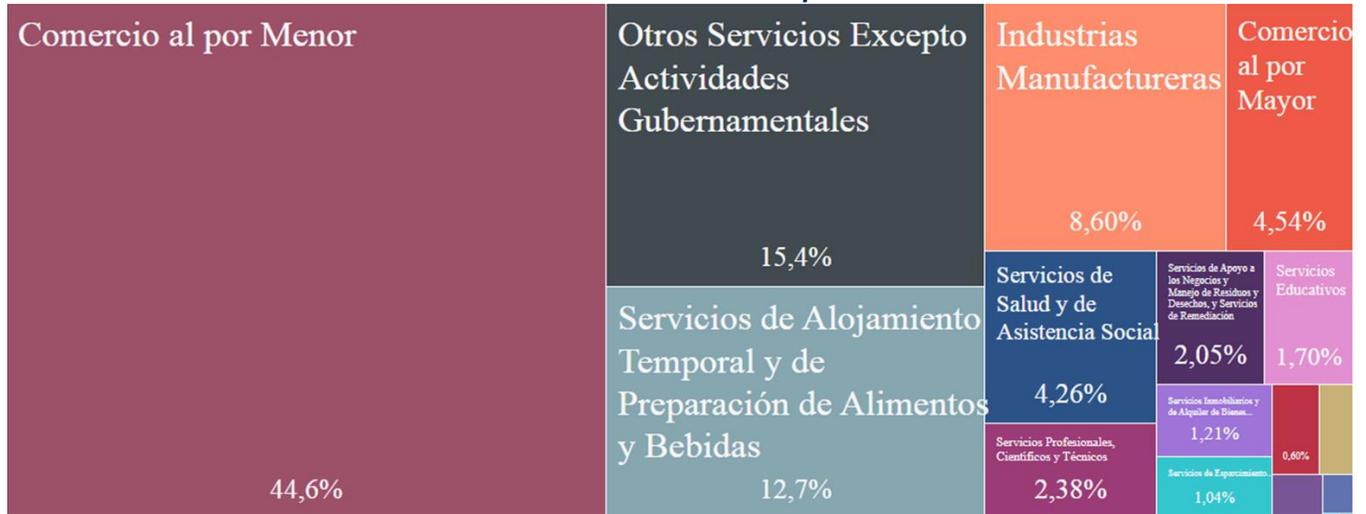
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

Ilustración 6. Distribución de actividades económicas de Cuautitlán Izcalli.



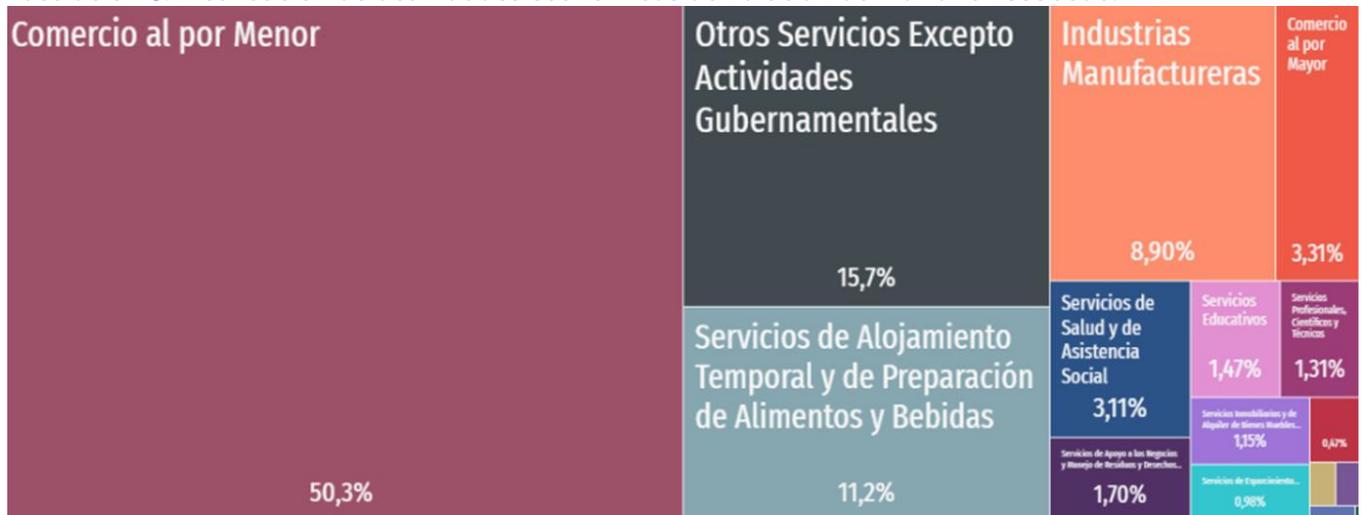
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

Ilustración 7. Distribución de actividades económicas de Tlalnepantla de Baz.



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

Ilustración 8. Distribución de actividades económicas de Tultitlán de Mariano Escobedo.



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021

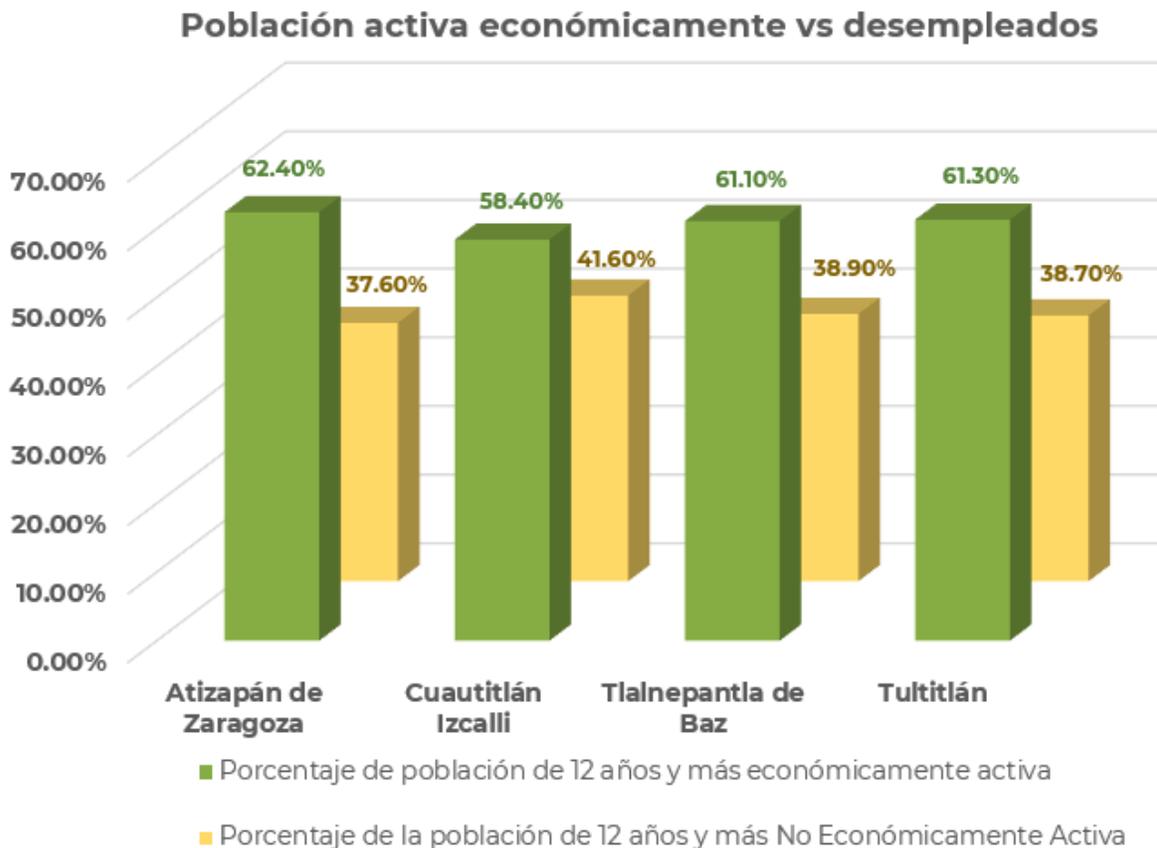
Economía por municipio

Tabla 2. Población con ocupación por municipio

Municipio	Porcentaje de población de 12 años y más económicamente activa	Porcentaje de la población de 12 años y más No Económicamente Activa
Atizapán de Zaragoza	62.40%	37.60%
Cuautitlán Izcalli	58.40%	41.60%
Tlalnepantla de Baz	61.10%	38.90%
Tultitlán de Mariano Escobedo	61.30%	38.70%

Fuente:
SCITEL-INEGI 2023.
Plan de Desarrollo municipal 2022-2024.

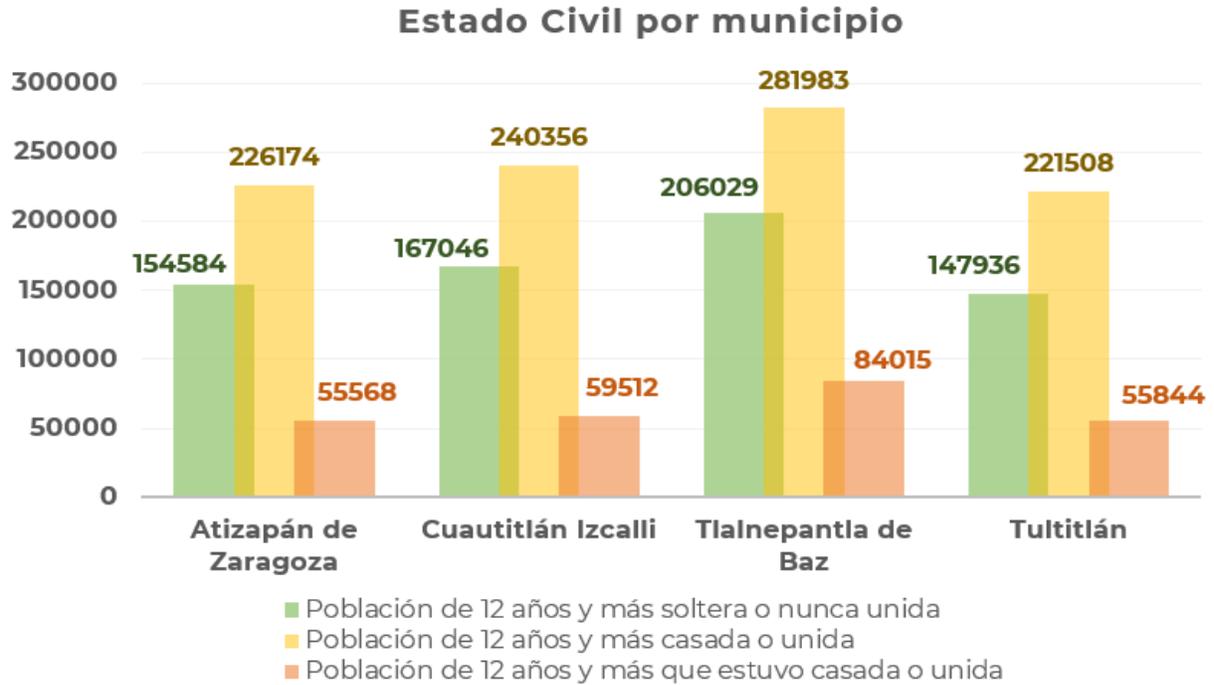
Gráfica 3. Población activa económicamente versus desempleados por municipio.



Fuente:
Tabla 2. Población con ocupación por municipio

Estado Civil

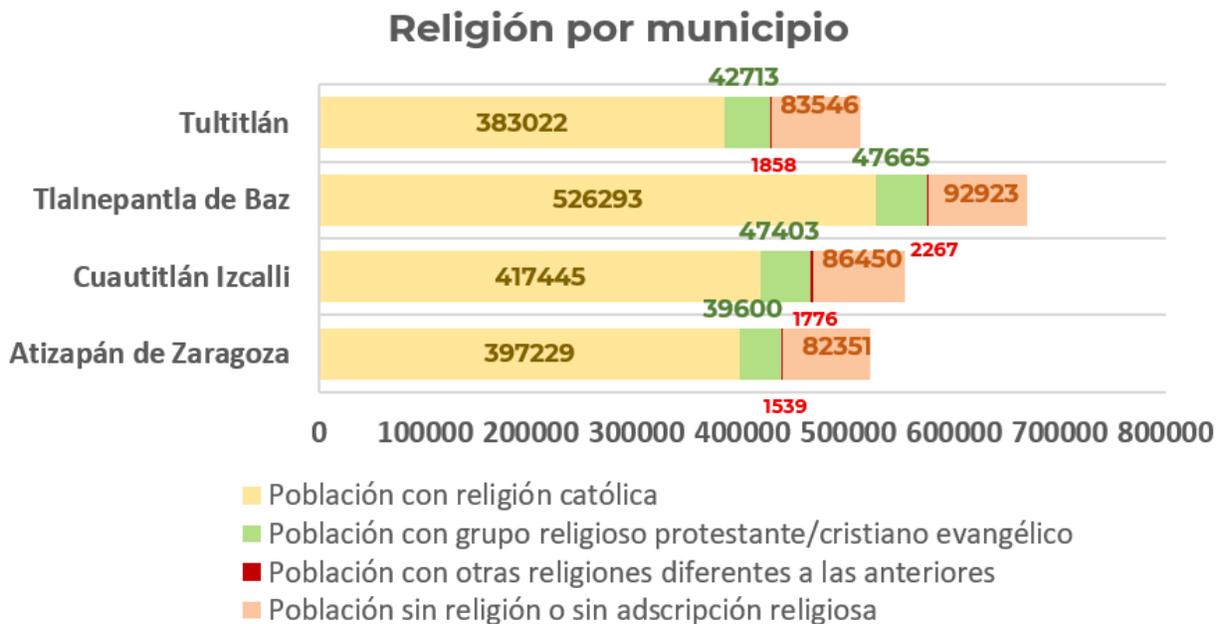
Gráfica 4. Estado Civil por municipio



Fuente: SCITEL-INEGI 2023.

Religión

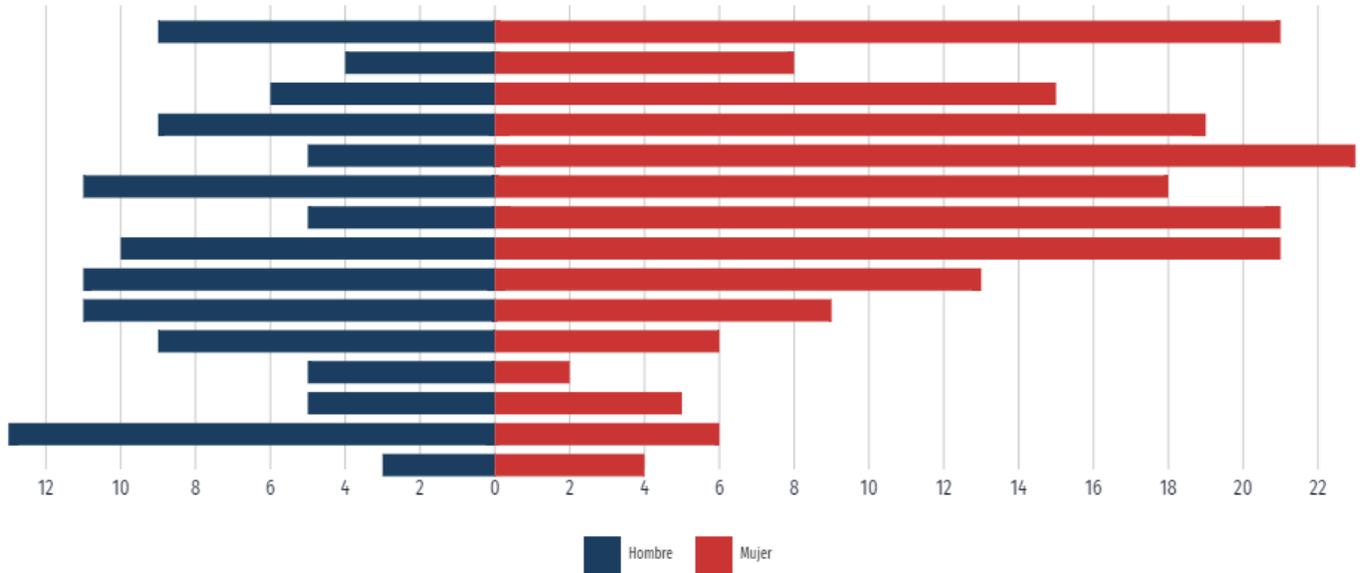
Gráfica 5. Estado Civil por municipio



Fuente: SCITEL-INEGI 2023.

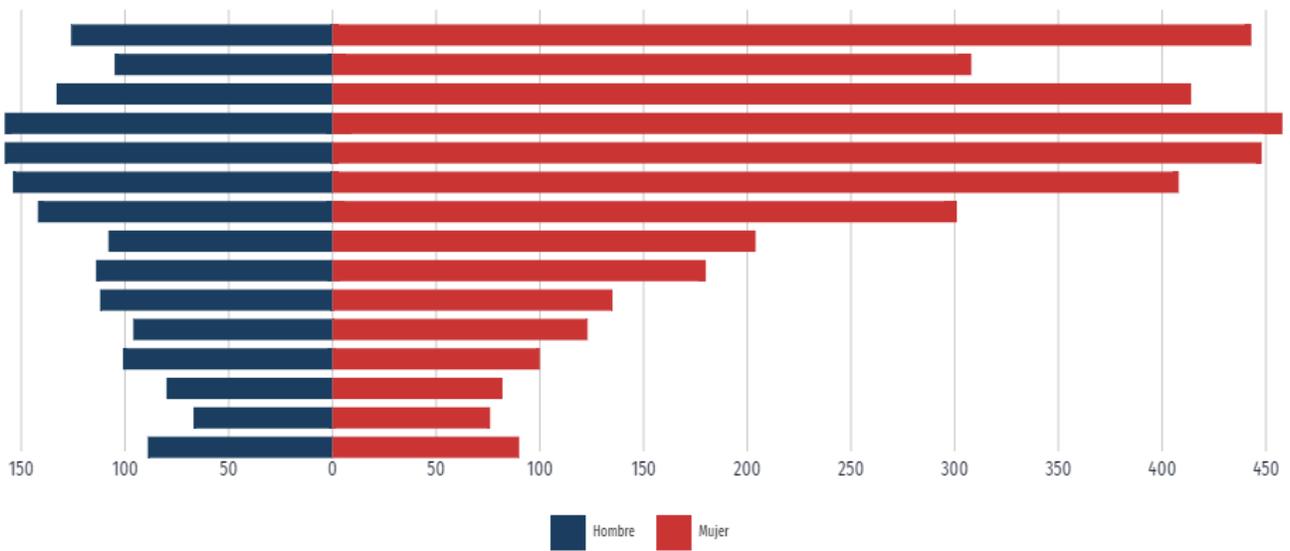
Analfabetismo

Gráfica 6. Analfabetismo en Atizapán de Zaragoza



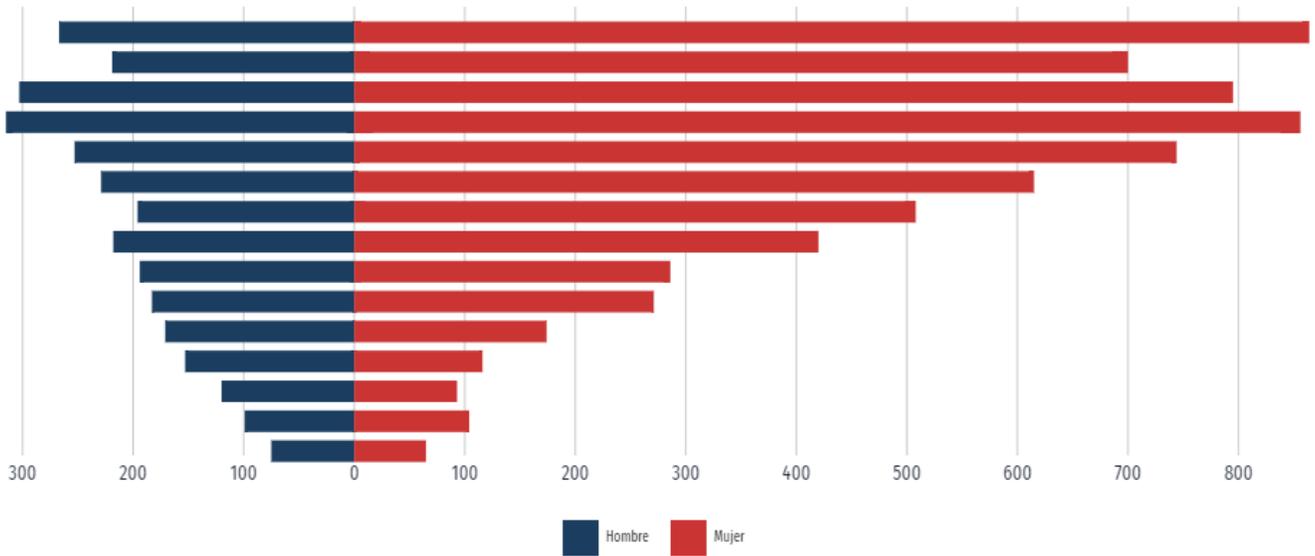
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021.

Gráfica 7. Analfabetismo en Cuautitlán Izcalli



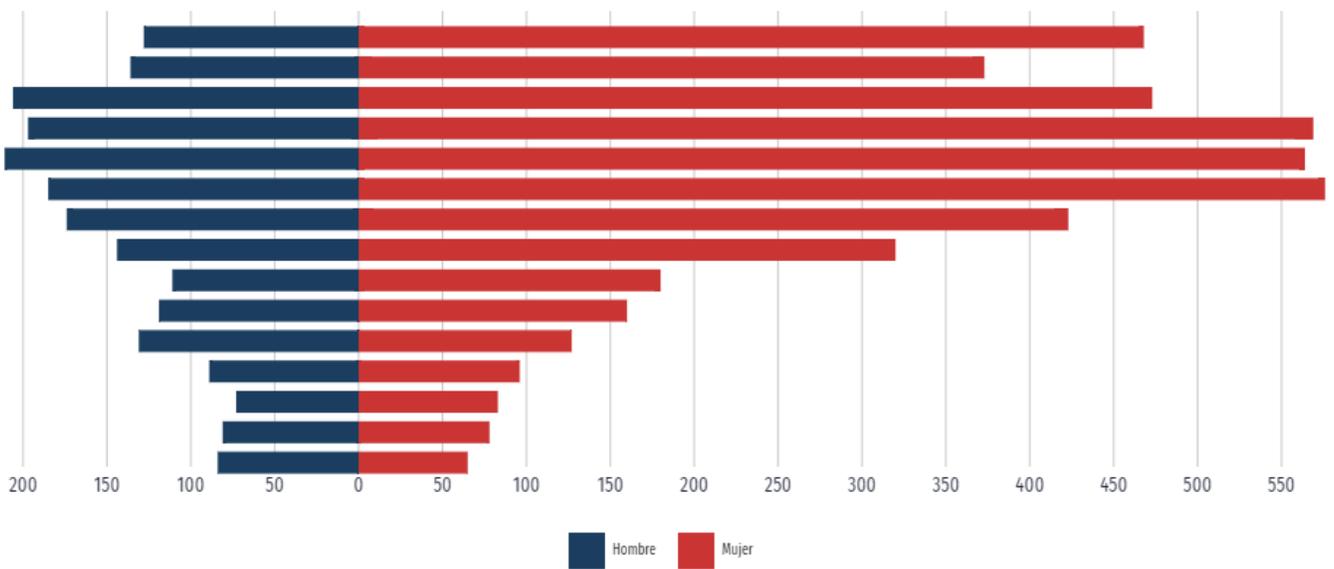
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021.

Gráfica 8. Analfabetismo en Tlalnepantla de Baz



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021.

Gráfica 9. Analfabetismo en Tultitlán de Mariano Escobedo



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021.

Servicios básicos por municipio

Tabla 3. Población con ocupación por municipio

Municipio	Energía eléctrica	Drenaje	Agua entubada
Atizapán de Zaragoza	143179	141467	142187
Cuautitlán Izcalli	124652	124066	122497
Tlalnepantla de Baz	198653	196666	194679
Tultitlán de Mariano Escobedo	145434	145578	145265

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2021.

Población expuesta a toxicomanías

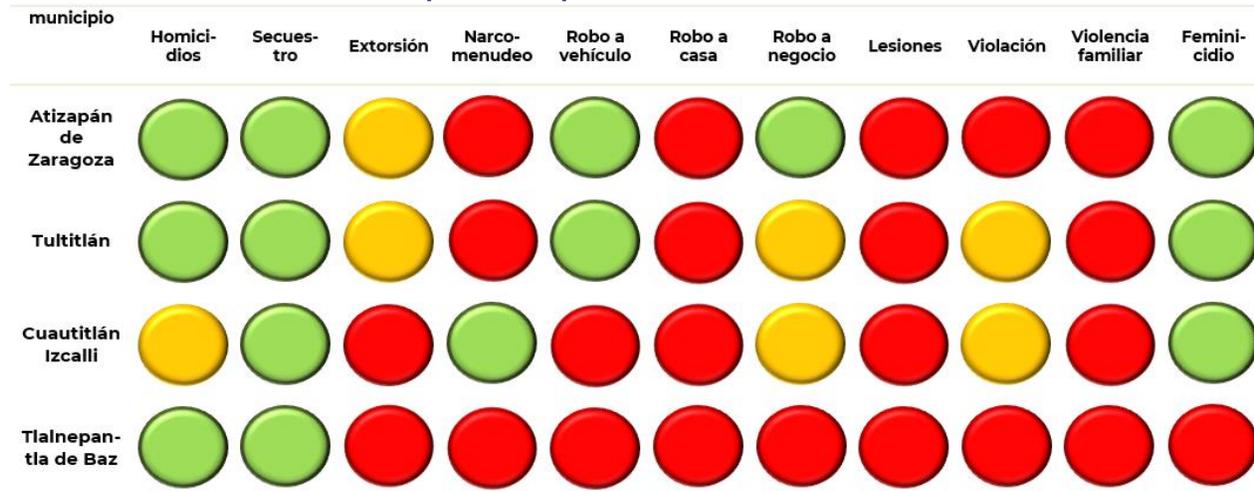
Tabla 4. Población con ocupación por municipio

Sexo	NACIONAL	ESTADO DE MÉXICO
TABACO		
Mujeres	10.40%	14.80%
Hombres	29.50%	41.80%
ALCOHOL		
Mujeres	44.60%	0.70%
Hombres	67.30%	3.70%
USO DE MARIHUANA		
Mujeres	3.70%	3.90%
Hombres	14%	14.40%

Fuente:
Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2020.
ENSANUT 2022.

Seguridad Pública

Ilustración 9. Semáforo de violencia por municipio



Fuente: Semáforo de violencia por municipio.

Tabla 5. Tasa de homicidios mensual por cada 100000 habitantes

	Entidad/Municipio	Incidentes	Población	Valor
	Estado de México	169	15,175,862	1.1
	Atizapán de Zaragoza	1	489,937	0.2
	Tultitlán	6	524,074	1.1
	Cuautitlán Izcalli	7	511,675	1.4
	Tlalnepantla de Baz	8	664,225	1.2

Tabla 6. Tasa de narcomenudeo mensual por cada 100000 habitantes

	Entidad/Municipio	Incidentes	Población	Valor
	Estado de México	320	15,175,862	2.1
	Atizapán de Zaragoza	12	489,937	2.4
	Tultitlán	5	524,074	1
	Cuautitlán Izcalli	14	511,675	2.7
	Tlalnepantla de Baz	15	664,225	2.3

Tabla 7. Tasa de extorsión mensual por cada 100000 habitantes

	Entidad/Municipio	Incidentes	Población	Valor
	Estado de México	333	15,175,862	2.2
	Atizapán de Zaragoza	7	489,937	1.4
	Tultitlán	10	524,074	1.9
	Cuautitlán Izcalli	9	511,675	1.8
	Tlalnepantla de Baz	9	664,225	1.3

Tabla 8. Tasa de robo a vehículo mensual por cada 100000 habitantes

	Entidad/Municipio	Incidentes	Población	Valor
	Estado de México	2877	15,175,862	19
	Atizapán de Zaragoza	12	489,937	2.4
	Tultitlán	117	524,074	22.3
	Cuautitlán Izcalli	120	511,675	23.5
	Tlalnepantla de Baz	238	664,225	35.8

Fuente: Semáforo de violencia por municipio.

Tabla 9. Tasa de robo a casa mensual por cada

Tabla 10. Tasa de violación mensual por

100000 habitantes

	Entidad/ Municipio	Inci- den- tes	Población	Valor
	Estado de México	773	15,175,862	5.1
	Atizapán de Zaragoza	27	489,937	5.5
	Tultitlán	17	524,074	3.2
	Cuautitlán Izcalli	33	511,675	6.4
	Tlalnepantla de Baz	21	664,225	3.2

cada 100000 habitantes

	Entidad/ Municipio	Inci- den- tes	Población	Valor
	Estado de México	320	15,175,862	2.1
	Atizapán de Zaragoza	9	489,937	1.8
	Tultitlán	9	524,074	1.7
	Cuautitlán Izcalli	7	511,675	1.4
	Tlalnepantla de Baz	15	664,225	2.3

Tabla 11. Tasa de robo a negocio mensual por cada 100000 habitantes

	Entidad/ Municipio	Inci- den- tes	Población	Valor
	Estado de México	1602	15,175,862	10.6
	Atizapán de Zaragoza	33	489,937	5.5
	Tultitlán	71	524,074	13.5
	Cuautitlán Izcalli	77	511,675	15
	Tlalnepantla de Baz	116	664,225	17.5

Tabla 12. Tasa de violencia familiar mensual por cada 100000 habitantes

	Entidad/ Municipio	Inci- den- tes	Población	Valor
	Estado de México	2655	15,175,862	17.5
	Atizapán de Zaragoza	90	489,937	18.4
	Tultitlán	80	524,074	15.3
	Cuautitlán Izcalli	102	511,675	19.9

Tabla 13. Tasa de lesiones mensual por cada 100000 habitantes

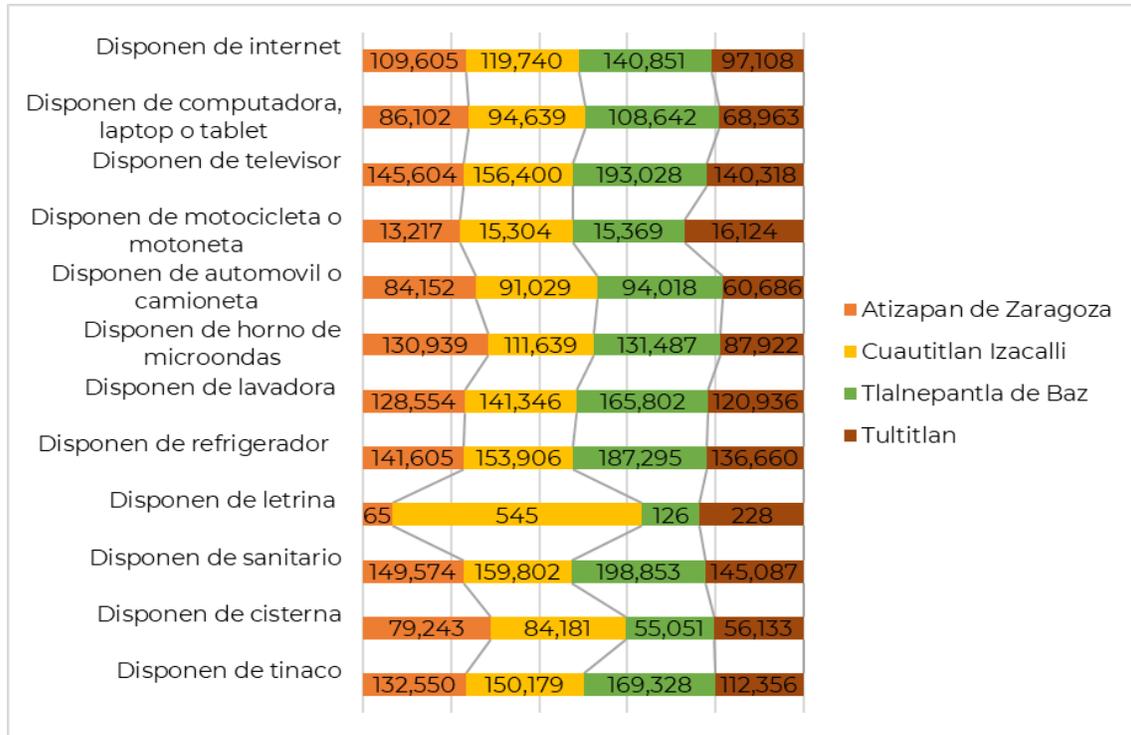
	Entidad/ Municipio	Inci- den- tes	Población	Valor
	Estado de México	4276	15,175,862	28.2
	Atizapán de Zaragoza	134	489,937	27.4
	Tultitlán	123	524,074	23.5
	Cuautitlán Izcalli	147	511,675	28.7
	Tlalnepantla de Baz	155	664,225	23.3

Tabla 14. Tasa de feminicidio mensual por cada 100000 habitantes

	Entidad/ Municipio	Inci- den- tes	Población	Valor
	Estado de México	7	15,175,862	0
	Tultitlán	1	524,074	0.2

Disposición de bienes por municipio

Gráfica 10. Analfabetismo en Tultitlán de Mariano Escobedo



Fuente: SCITEL. INEGI (2022).

CAPÍTULO II: DETERMINANTES AMBIENTALES

Tabla 15. Determinantes ambientales de la población de la UMF 64.

Municipio	Atizapán de Zaragoza	Cuautiltlán Izcalli	Tlalnepantla de Baz	Tultitlán
Ubicación	Se localiza al noreste del Estado de México	Se localiza al noreste del Estado de México	Se localiza al noreste del Estado de México	Se localiza en la parte norte-central del Estado de México
Altitud	2,300 a 3,400 msnm	2,280 a 2,290 msnm	2,300 a 2,700 msnm	2,200 y 3,000 msnm
Latitud	19°30'57.24" N 19°36'43.92" N	19°35'05" N 19°39'25.184" N	19°29'50.28" N 19°35'44.16" N	19°34'20.28" N 19°41'22.56" N
Longitud	99°21'15.84" W 99°12'41.76" W	99°10'32" W 99°12'33.430" W	99°14'58.20" W 99°04'48.72" W	99°11'35.88" W 99°04'06.60" W
Límites geográficos	Norte: Nicolás Romero, Cuautiltlán Izcalli Sur: Xilotzingo, Naucalpan de Juárez Este: Tlalnepantla Oeste: Isidro	Norte: Tepotzotlán, Teoloyucan, Cuautiltlán Sur: Tultitlán, Tlalnepantla de Baz, Atizapán de Zaragoza, Nicolás Romero Este: Cuautiltlán de Romero Rubio y Tultitlán Oeste: Nicolás Romero y Tepotzotlán Noreste: Melchor Ocampo	Norte: Cuautiltlán Izcalli, Tultitlán Sur: Naucalpan de Juárez y Ciudad de México Este: Ecatepec de Morelos Oeste: Atizapán de Zaragoza, Naucalpan de Juárez	Norte: Cuautiltlán, Tultepec Sur: Tlalnepantla, Ciudad de México Este: Tonanitla, Jaltenco, Coacalco Oeste: Cuautiltlán Izcalli y Cuautiltlán
Extensión territorial	91.07 km ² (0.40% superficie total estatal)	109.92 km ² (0.50% superficie del Estado de México)	77.17 km ² (0.37% superficie total estatal)	69.15 km ² (0.30% superficie total estatal)
Orografía (montañas, sierras, planicies)	Cerro de la Biznaga, cerro Atlaco, cerro de La Condesa, Cerro Grande	Lomeríos suaves al norte, centro y este, llanuras con lomeríos al sur y oeste. Cerro de Barrientos, Cerro de Axotlán	Sierra de Monte Alto, prolongación de Sierra de las Cruces, cerros del Tenayo, Tianguillo, Santa Cecilia, Tlayapa, Barrientos, Cerro Grande, Puerto Tequesquinhauac, Atlalco, Cerro de la Cruz.	Sierra de Guadalupe, Cerro Tamazólac, Sierra de las Cruces, C. del Tenayo, C. del Sombrero, C. de la Calavera, C. Gordo, C. del Guerrero, C. del Picacho, C. de los Chapulines
Hidrografía	Región hidrológica del Pánuco, Cuenca del R. Moctezuma, Subcuenca de L. Texcoco y Zumpango y R. Cuautiltlán. Río Tlalnepantla, presa Madín, presa Las Corren, arroyos La Bolsa, Herradura, Sifón, los Cajones, el Tejocote, Xhinté	Región hidrológica Panuco, cuenca río Moctezuma, subcuenca río Cuautiltlán, Tepotzotlán, Lago Texcoco y Zumpango. Río Cuautiltlán, río Hondo de Tepotzotlán, San Pablo, San Pedro, río El Rosario. presa de Guadalupe, laguna de la Piedad, Espejo de los Lirios, presa de Angulo, laguna de Axotlán, Lago de Guadalupe	Región hidrológica Panuco, cuenca del río Moctezuma, subcuencas de Cuautiltlán, Lagos de Texcoco y Zumpango. Ríos de los Remedios, Tlalnepantla, río San Mateo, río San Javier. Arroyo las Palomas.	Región hidrológica del Panuco, cuenca del río Moctezuma, subcuenca Lago Texcoco y Zumpango, río Cuautiltlán. Canales de riego Cartagena y Acocila.
Geología (volcanes fallas geológicas)	Se encuentra en la provincia fisiográfica del Eje Neovolcánico Transversal y en la subprovincia de Lagos y Volcanes Anáhuac.	Se encuentra en la provincia fisiográfica del Eje Neovolcánico Transversal y en la subprovincia de Lagos y Volcanes Anáhuac.	Se encuentra en la provincia fisiográfica del Eje Neovolcánico Transversal y en la subprovincia de Lagos y Volcanes Anáhuac.	Se encuentra en la provincia fisiográfica del Eje Neovolcánico Transversal y en la subprovincia de Lagos y Volcanes Anáhuac.
Flora	Sauce, higo, tejocote, sauco, eucalipto, alcanfor, cedro, ocote, trueno, ciruelo, durazno, nopales, ajenojo, salvia, amapola silvestre amarilla	Pirul, cedro blanco, aile, jacaranda, álamo plateado, fresno, colorín, trueno, teja, grilla pinta, eucalipto, fresno	Pinos, abetos, arce, copalme, encino, nogal, almes, pirul, fresno, eucalipto, huizache, jacaranda, ahuehuetes, palmeras, sauces, diente de león, ortiga, pasto, zacate, malva	Pirul, fresno, álamo canadiense, eucalipto, sauce, pino, arbustos, flores

(continuación). Determinantes ambientales de la población de la UMF 64.

Fauna	Tlacuache, zorrillo, tuza de rata de campo, totaloal, colibrí	Corrión, tortolitas, palomas habaneras, garcitas blancas, conejos, liebres, ardillas	Animales domésticos (perros, gatos) víbora cincuate, ardillas, tlacuaches, conejos, palomas, colibríes	Ardillas, conejos, tlacuaches, ordos, garzas, algunas especies de serpientes
Clima	Clima templado subhúmedo con temperaturas de 12-16°C	Clima templado subhúmedo, con lluvias en verano, un rango de 15.1°C – 17.9 °C	Clima subhúmedo, semifrío, con un rango de -3°C, 18°C a 33°C	Clima templado-subhúmedo, con rangos de 14 a 16°C
Lluvia	La precipitación pluvial es de 600-1,000 mm	La precipitación pluvial es de 600 – 800 L mm.	La precipitación pluvial es de 733.9 mm	La precipitación pluvial es de 600 a 700 mm
Vías de comunicación	Infraestructura terrestre: Vialidad Tlalnepantla-Villa del Carbón, Espíritu Santo-Chiluca, Barrientos-Lago de Guadalupe, Bulevar Ignacio Zaragoza	Infraestructura terrestre Autopista México-Querétaro, Autopista de cuota Chamapa-Lechería, carretera a Tultitlán, carretera a Nicolás Romero Rubio, carretera Cuautitlán-Naucalpan, Av. Cuautitlán-Ecatepec, Av. Cuautitlán Izcalli-Atizapán, Viaducto Elevado Bicentenario. Vías ferrocarrileras a Guadalajara y Querétaro. Estación Lechería del Tren Suburbano. Vialidad José López Portillo.	Infraestructura terrestre: Autopista México-Querétaro, Av. De los Maestros, vía Adolfo López Mateos, Av. Hidalgo, Av. Convento de Santa Mónica, Av. Toltecas, Av. Río de los Remedios, Av. Jesús Reyes Heróles, Av. Jinetes, Av. Mario Colín, Av. Santa Cecilia	Infraestructura terrestre: Autopista México-Querétaro, vías de ferrocarriles hacia Ciudad Juárez, Pachuca, Nuevo Laredo, Veracruz, la vía José López Portillo es la principal vía. Estaciones de Lechería y Tultitlán del Sistema ferrocarril Tren Suburbano. Mexibús Línea 2 que corre desde Las Américas (Ecatepec) hasta la terminal La Quebrada
Contaminantes	Contaminación de la Presa Madín con desechos de aguas negras. Contaminación por aire a través de vehículos automotores, zonas industriales Zona Industrial México Nuevo, Industrial Centro y San Miguel Xochimanga, contaminación del suelo por residuos domésticos.	Contaminación al suelo, aire y agua del arroyo San Agustín, del Río Cuautitlán y laguna de Zumpango por lixiviado, sosas causticas, solventes, ácidos radiactivos, por el tiradero de San José Huilango.	Contaminación del aire por quema de combustibles, óxidos de nitrógeno, monóxido de carbono, dióxidos de azufre, solventes. Contaminación agua por descarga de residuos industriales y urbanos.	Contaminante de suelo, agua, aire, por Cobre (Cu), proveniente de plantas industriales, lodos de tratamiento de aguas, combustión de desperdicios, hornos de ladrillos, plantas de cemento, otro contaminante es el Cromo (Cr) de la quema de carbón, producción de soldadura de acero inoxidable. Plomo a través de la industria del hierro, acero, quema de carbón, manufactura de baterías, plaguicidas, soldaduras.
Seguridad en el transporte	Se reportaron 26 accidentes de tránsito, 37 víctimas heridas, 10 víctimas muertas	Se reportaron 65 accidentes de tránsito, 18 víctimas muertas, 59 víctimas heridas	Se reportaron 2,394 accidentes de tránsito, 19 víctimas muertas, 197 víctimas heridas	Se reportaron 877 accidentes de tránsito, 9 víctimas muertas, 191 víctimas heridas

Fuente: SCITEL, INEGI 2022

CAPÍTULO III: UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 64

La Unidad de Medicina Familiar 64, dentro de la estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social perteneciendo al primer nivel de atención. Se encuentra bajo supervisión de la Zona Tlalnepantla, en la Delegación Regional México Oriente. Fue Inaugurada oficialmente el 2 de octubre de 1962. Brinda atención médica a la población de 4 municipios del Estado de México los cuales han sido mencionados en el capítulo I, dando cobertura a 201 colonias.

Es la segunda Unidad más grande de la delegación, cuenta con 39 consultorios de Medicina Familiar, 5 consultorios de Estomatología, 13 Módulos de Atención Preventiva Integrada, 2 Consultorios de Salud en el Trabajo, 1 Módulo de Medicina Física y Rehabilitación, Laboratorio, 2 salas de Rayos X, 1 consultorio de Optometría y 1 área de educación e Investigación en salud.

Actualmente se rige bajo la dirección de la Dra. María Isabel Ramírez Murillo y subdirección a cargo del Dr. Jorge Iván Rodríguez Anguiano.

Vías de acceso

La unidad está ubicada sobre avenida de los Bomberos sin número, Unidad Habitacional Tequesquináhuac, Tlalnepantla, Estado de México CP. 54030. Dentro de las vías de principal acceso, se encuentran al noroeste se Av. Gustavo Baz Prada, que tiene conexión con Boulevard Manuel Ávila Camacho y Av. Ceylán, al Este Av. Fernando Montes de Oca que a su vez tiene conexión con avenida vallejo y río Lerma, y al suroeste con Av. Central.

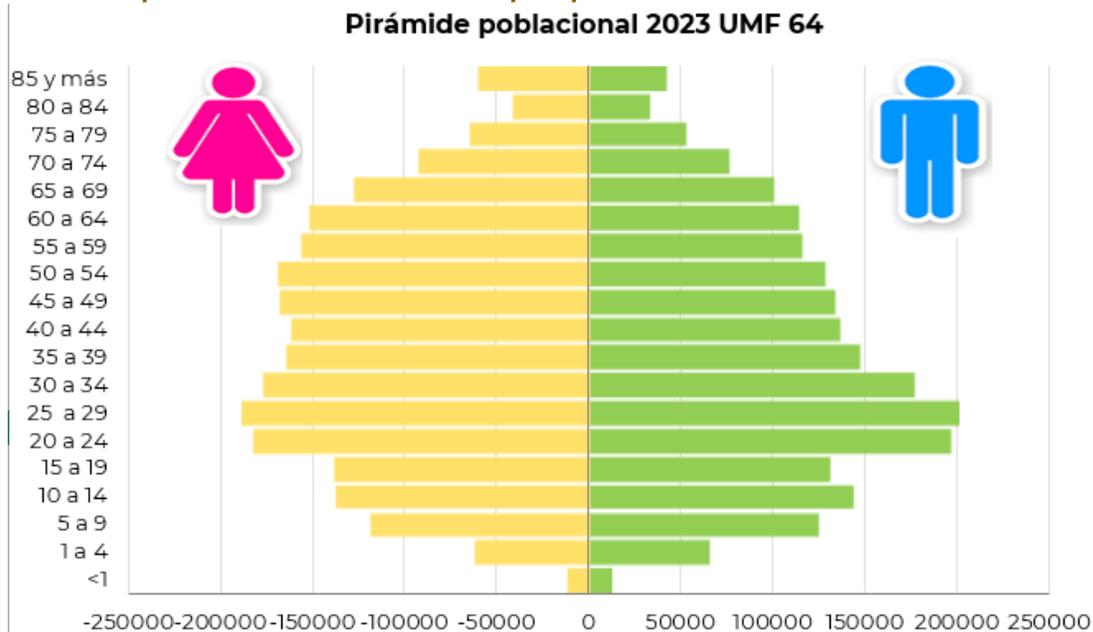
Los principales medios de transporte cercanos a la unidad son las líneas de autobuses, peseros y combis con dirección a las estaciones de metro cercanas (Rosario, Toreo, Tacuba, Indios verdes) en dirección a Naucalpan, Azcapotzalco y algunas otras delegaciones, y transporte con dirección a Vía José López Portillo y dirección CD López mateos. Cuenta con vías de tren suburbano la más cercana es la estación de San Rafael, que va con dirección Buenavista – Cuautitlán.

Tabla 16. Personal activo de la UMF 64 en 2023.

CATEGORÍA	NÚM	CATEGORÍA	NÚM
Director (a)	1	Aux Farmacia	12
Subdirector (a)	1	Ayudante farmacia	5
Jefe Serv Med Fam	8	Of farmacia	2
Médicos familiares	82	Coord. Farmacia	1
Médicos no familiares	10	AUO	38
Médicos generales	8	TAOD	2
Epidemiólogo	1	TAOD EO	1
Estomatología	10	OF DE ALMACEN	1
Jefe enfermeras	1	Auxiliar de almacén	1
Subjefa de enfermeras	1	JEFE CONSERV UNI	1
Enfermera jefe piso	1	Técnico Polivalente	1
Enf. Especialista	6	Técnico de equipos med	1
Enf. General	9	Chofer	0
Aux enf salud Pub	25	Analista Resp	2
Aux enf Gral	19	Soporte técnico auxiliar	2
Optometría	2	Oficial de personal	2
Nutricionista	2	Mensajero	3
Terapeuta físico	3	Técnico electricista	1
Aux. de Laboratorio	5	Técnico mecánico	1
Laboratorista	10	Asistente médica	94
Químico clínico	7	Operador de teléfono	1
Técnico radiólogo	6	Operador de teléfono	1
Trabajo social	10	Administrador	1

Fuente: censo 2023 de trabajadores de la UMF 64 otorgado por Jefa de Área de Personal

Gráfica 11. Pirámide poblacional 2023. UMF 64 Tequesquináhuac.



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR). Población Adscrita a Médico Familiar por grupos de edad y sexo, Junio 2023. <http://infosalud.imss.gob.mx/PAGINAS/poblacion202308.html>

La UMF 64 cuenta con 294,632 derechohabientes, de los cuales 157,326 son mujeres (53.4%), 73,744 (47.7%) de ellas se encuentra en edad reproductiva; y 137,306 son hombres (46.6%), obteniendo una relación Mujer:Hombre de 1.1:1.

Los 5 grupos etarios con mayor número de derechohabientes son de 30 a 34 años con 23,866 en primer lugar, seguido de adultos de 25-29 años con 22,942, seguido del grupo de 35-39 años con 21,613, continuando con el grupo de 60-64 años con 20,439 y por último el grupo de 40-44 años con 20,158, con un total de 109,018 derechohabientes y siendo el 37% de la población total.

El número de Lactantes (<12 meses) es de 1,715 (0.6%). La población de niños que tienen entre 1 a 9 años es de 24,454 derechohabientes (8.3%) y la población adolescente corresponde a 31,273 derechohabientes (10.06%), los cuales son personas entre los 10 y 19 años.

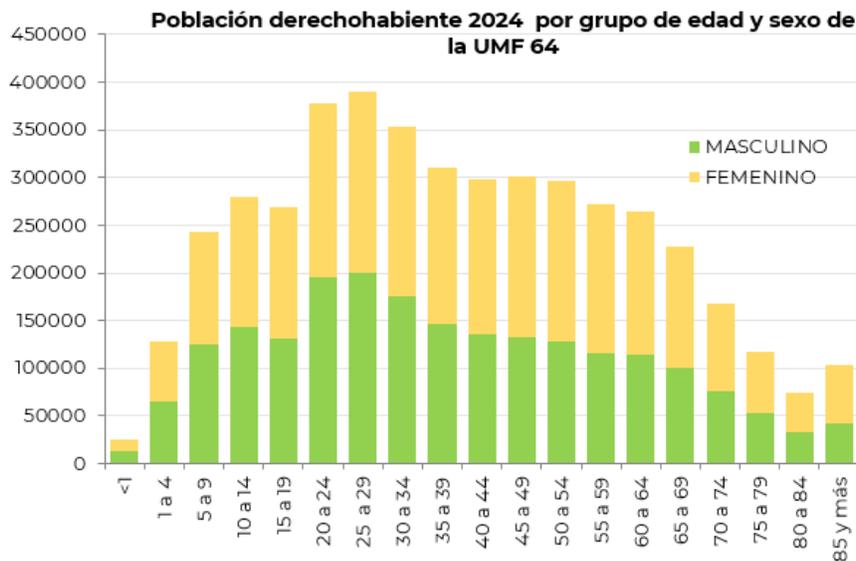
El número de derechohabientes de la tercera edad de 65 años en adelante es de 50,177 (17%) de la población total. En este grupo de edad se deben llevar a cabo medidas preventivas principalmente contra enfermedades neurológicas como Alzheimer, Parkinson y demencia, así como complicaciones de enfermedades crónico degenerativas, principalmente por diabetes e hipertensión arterial sistémica. Estrategias para evitar el riesgo de caídas, sarcopenia y síndrome de fragilidad, promoviendo la actividad física y social, además de una alimentación adecuada en calidad, cantidad y armoniosa.

Tabla 17. Derechohabientes por grupos etarios de la UMF 64 en 2023.

GPO. EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
<1	856	859	1715	0.6%
1 a 4	4416	3960	8376	2.8%
5 a 9	8272	7806	16078	5.5%
10 a 14	9458	9160	18618	6.3%
15 a 19	6275	6380	12655	4.3%
20 a 24	10284	9859	20143	6.8%
25 a 29	11429	11513	22942	7.8%
30 a 34	11502	12364	23866	8.1%
35 a 39	10004	11609	21613	7.3%
40 a 44	9055	11103	20158	6.8%
45 a 49	8263	10916	19179	6.5%
50 a 54	8052	11227	19279	6.5%
55 a 59	8088	11306	19394	6.6%
60 a 64	8808	11631	20439	6.9%
65 a 69	7912	9822	17734	6.0%
70 a 74	5914	6695	12609	4.3%
75 a 79	3839	4342	8181	2.8%
80 a 84	2212	2653	4865	1.7%
85 y más	2667	4121	6788	2.3%
TOTAL	137306	157326	294632	100.0%

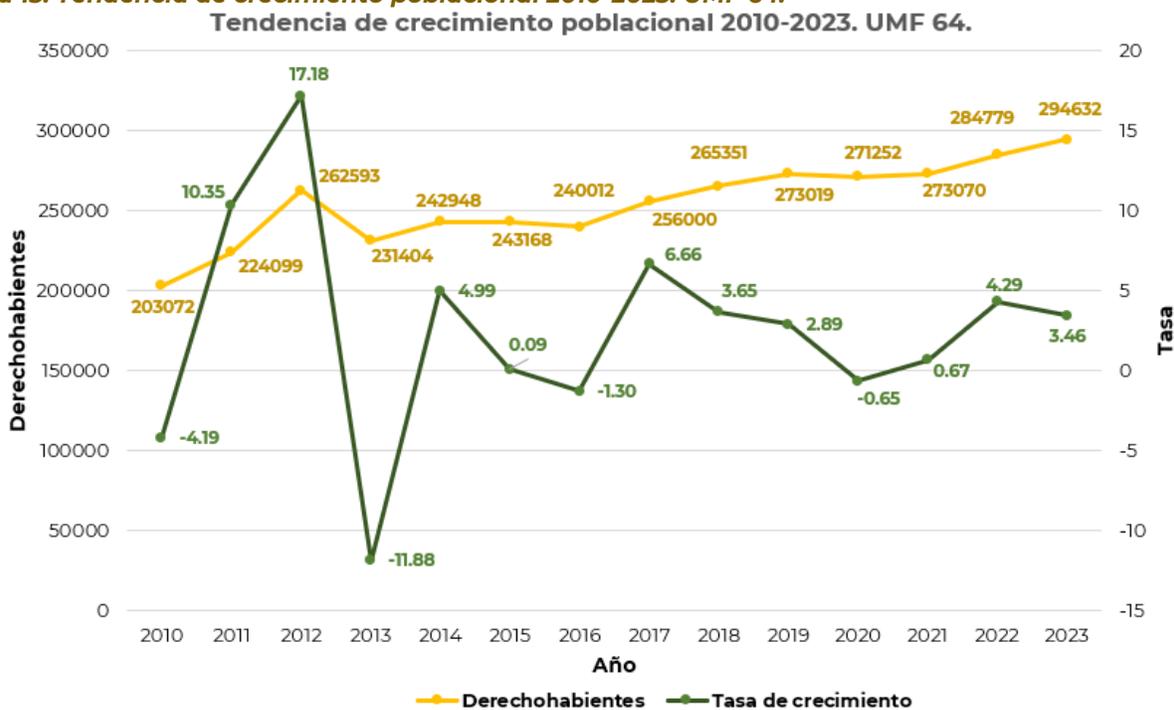
Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR). Población Adscrita a Médico Familiar por grupos de edad y sexo, Junio 2023. <http://infosalud.imss.gob.mx/PAGINAS/poblacion202308.html>

Gráfica 12. Población derechohabiente por grupo de edad y sexo. UMF 64. 2023



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR). Población Adscrita a Médico Familiar por grupos de edad y sexo, Junio 2023. <http://infosalud.imss.gob.mx/PAGINAS/poblacion202308.html>

Gráfica 13. Tendencia de crecimiento poblacional 2010-2023. UMF 64.



Fuente: <http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64>

148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64

INDICADORES POBLACIONALES

Esperanza de vida

Con el paso del tiempo en México ha aumentado la esperanza de vida, en los resultados de la encuesta de INEGI del año 2023 se calcula un promedio de 75 años. En el estado de México, según los resultados de 2023, la esperanza de vida es de 75.5 años en promedio.

En 2023 la esperanza de vida muestra que en promedio las mujeres viven más años en comparación a los hombres, actualmente estimando 78 años y 72 años, respectivamente.

INCIDENCIA

La incidencia se refiere al número de individuos que desarrollan una enfermedad específica o experimentan un evento de salud específico durante un periodo particular, o definido de manera más concreta, el número de casos nuevos (Harvard T.H. Chan School of Public Health, n.d.). Es de importancia considerar que nuestro análisis cuenta con una base de datos con un corte del 25 de Septiembre de 2022 al 26 de Septiembre de 2023.

INCIDENCIA SEGÚN CIE-10.

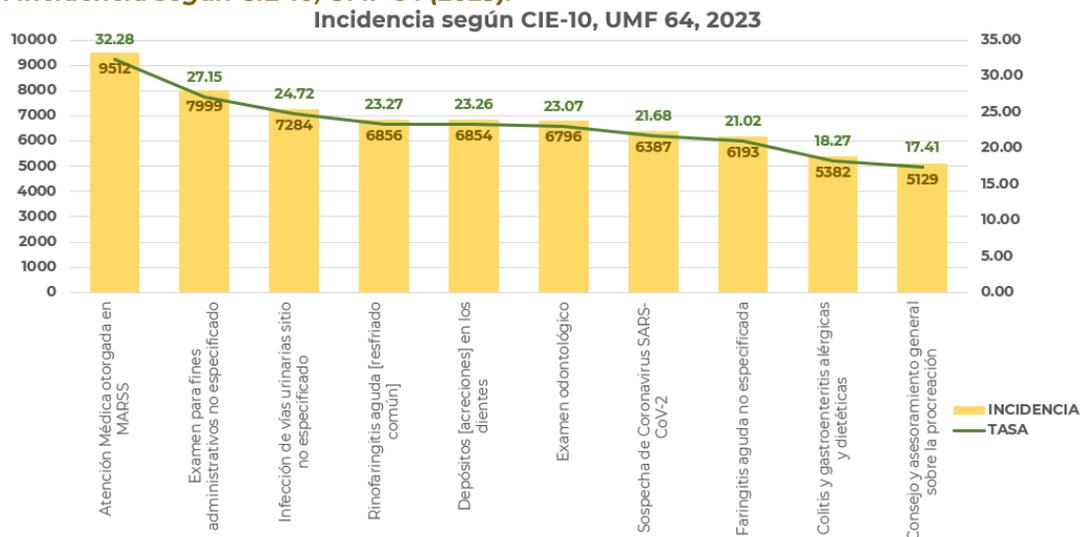
Tabla 18. Incidencia según CIE-10, UMF 64 (2023).

DIAGNÓSTICO SEGÚN CIE-10	INCIDENCIA	TASA
Atención Médica otorgada en MAPSS	9512	32.28
Examen para fines administrativos no especificado	7999	27.15
Infección de vías urinarias sitio no especificado	7284	24.72
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	6856	23.27
Depósitos [acreciones] en los dientes	6854	23.26
Examen odontológico	6796	23.07
Sospecha de Coronavirus SARS-CoV-2	6387	21.68
Faringitis aguda no especificada	6193	21.02
Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas	5382	18.27
Consejo y asesoramiento general sobre la procreación	5129	17.41

Fuente:

[http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF 64 TASA X 1000 DERECHOHABIENTES](http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF%2064%20TASA%20X%201000%20DERECHOHABIENTES)

Gráfica 14. Incidencia según CIE-10, UMF 64 (2023).



Fuente: Tabla 18. Incidencia según CIE-10, UMF 64 (2023)

Dentro de las 10 principales causas de atención de primera vez en la UMF 64 se encuentran aquellas relacionadas con enfermedades infecciosas, así como odontológicas, con fines administrativos y planificación familiar, lo cual representa variación de la misma con respecto al 2022, donde las principales causas fueron predominantemente enfermedades infecciosas, no obstante, en el presente análisis se mantiene en primer lugar la Atención Médica otorgada en MARSS, la cual en 2022 contaba con una tasa de 45.5 por cada 1000 derechohabientes y tuvo una disminución a 32.28 por cada 1000 derechohabientes (disminución del 26.6% de casos), correspondiendo a un 5.87% y 3.22% del total de atenciones de primera vez, respectivamente.

En el segundo puesto se encuentra el Examen con fines administrativos no especificado (otorgamiento de incapacidades, requisición y renovación de oxigenoterapia o atención médica por ausencia de paciente) con 7,999 casos correspondiendo a un 2.71% del total de incidencias, el cual aumentó su tasa de 19.2 a 27.15 casos por cada 1000 derechohabientes en comparación con 2022, pues anteriormente se encontraba en séptimo lugar, lo que refleja un incremento del 145% de las consultas por este motivo en 2023.

Los siguientes dos lugares son ocupados por Infección de vías urinarias sitio no especificado y Rinofaringitis aguda (resfriado común), los cuales corresponden a una incidencia de 7,284 y 6,856 casos, respectivamente, observando que ésta ha sufrido un ligero incremento de sus tasas en este periodo de 46.6 casos por cada 1000 derechohabientes a 47.9 casos por cada 1000 derechohabientes.

En el actual análisis se incorporan los diagnósticos Depósitos (acreciones) en los dientes con una tasa de 23.26 casos por cada 1000 derechohabientes y Examen odontológico con una tasa de 23.07 casos por cada 1000 derechohabientes. A diferencia del actual periodo, dichos diagnósticos no formaron parte de las 10 principales causas de atención de primera vez en la UMF 64 en el año 2022, lo que nos indica que se incrementó la atención del servicio de estomatología, así como la participación del servicio de planificación familiar, pues el diagnóstico de Consejo y asesoramiento general sobre la procreación se integra de igual manera con una tasa de 17.4 casos por cada 1000 derechohabientes, colocándolo en el último puesto en este periodo.

Las consultas por Sospecha de Coronavirus SARS-CoV-2 en 2022 tuvieron una tasa de 33.2 casos por cada 1000 derechohabientes y cabe destacar que en el periodo actual se registró una disminución del 35.5% con una tasa de 21.68 casos por cada 1000 derechohabientes en 2023, llevándolo del segundo al séptimo lugar. Así mismo, en 2023 la Faringitis aguda no especificada se registró con 21.01 casos por cada 1000 derechohabientes, lo que generó un incremento en comparación al 2022 donde se observaba una tasa de 16.4 casos por cada 1000 derechohabientes.

La Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas aumentaron en un 118% en 2023 con respecto al 2022 obteniendo una tasa de 18.27 casos por cada 1000 derechohabientes.

INCIDENCIA MUJERES SEGÚN CIE-10.

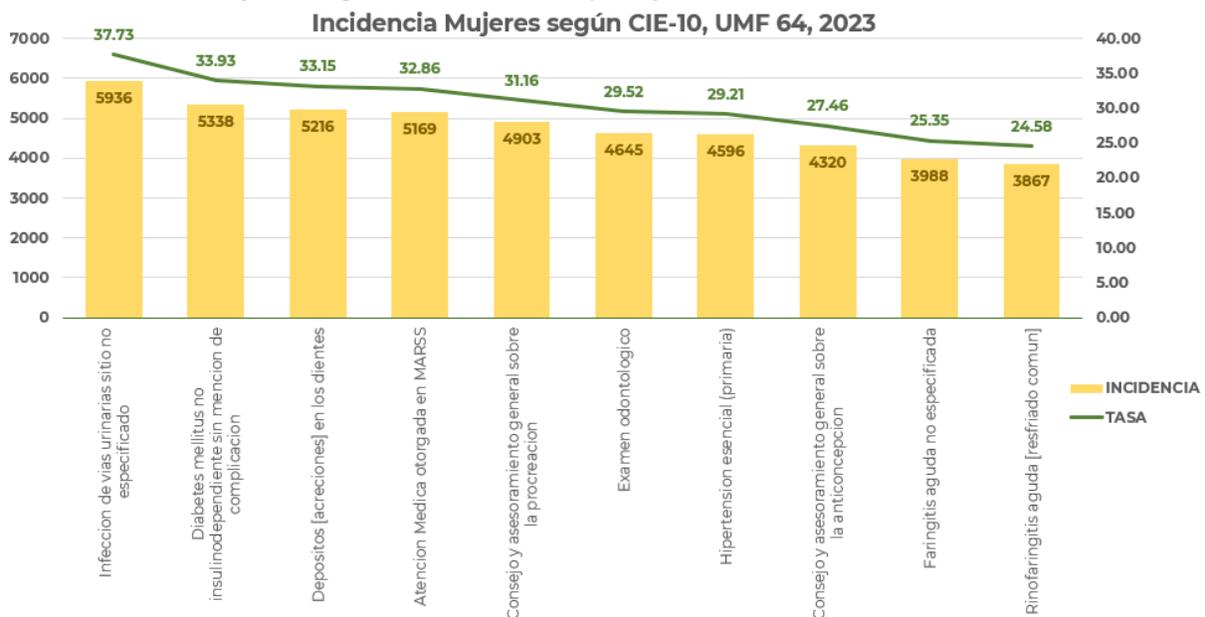
Tabla 19. Incidencia Mujeres según CIE-10, UMF 64 (2023).

DIAGNÓSTICO SEGÚN CIE-10 EN MUJERES	INCIDENCIA	TASA
Infección de vías urinarias sitio no especificado	5936	37.73
Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación	5338	33.93
Depósitos [acreciones] en los dientes	5216	33.15
Atención Médica otorgada en MARSS	5169	32.86
Consejo y asesoramiento general sobre la procreación	4903	31.16
Examen odontológico	4645	29.52
Hipertensión esencial (primaria)	4596	29.21
Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción	4320	27.46
Faringitis aguda no especificada	3988	25.35
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	3867	24.58

Fuente:

http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64_TASA_X_1000_DERECHOHABIENTES

Gráfica 15. Incidencia Mujeres según CIE-10, UMF 64 (2023).



Fuente: Tabla 19. Incidencia Mujeres según CIE-10, UMF 64 (2023)

Durante el periodo analizado se encuentra una incidencia variada en mujeres entre enfermedades infecciosas, enfermedades crónico degenerativas, atención estomatológica y planificación familiar, siendo la Infección de vías urinarias sitio no especificado la primer causa en mujeres para atención médica de primera vez con una tasa de 37.7 casos por cada 1000 derechohabientes, observándose un ligero incremento de 1.5 casos por cada 1000 derechohabientes en comparación con el año previo, donde también se encontraban las infecciones de vías respiratorias altas en los primeros lugares (Atención Médica otorgada en MARSS, Sospecha de Coronavirus SARS-CoV-2, COVID, Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada, Rinofaringitis aguda (resfriado común), en ese orden), de las cuales actualmente sólo permanecen Atención Médica otorgada en MARSS (37.73 casos por cada 1000 derechohabientes), Faringitis Aguda no especificada (25.35 casos por cada 1000

derechohabientes) y Rinofaringitis aguda (resfriado común) (24.58 casos por cada 1000 derechohabientes).

Cabe destacar que en el actual análisis se incorporan los diagnósticos de Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación en segundo lugar e Hipertensión esencial (primaria) en séptimo lugar, observando una tasa de 33.93 casos por cada 1000 derechohabientes y 29.21 casos por cada 1000 derechohabientes, respectivamente, lo que nos indica que en la población femenina de la UMF No. 64 se han incrementado las enfermedades crónico degenerativas, a diferencia del año previo donde predominaban las enfermedades infecciosas de vías respiratorias superiores.

Además, es importante mencionar que aumentó la atención para la planificación familiar, otorgando la atención en Consejo y asesoramiento general sobre la procreación con 31.16 casos por cada 1000 derechohabientes y Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción con 27.46 casos por cada 1000 derechohabientes; así como un importante aumento de 9.2 casos por cada 1000 derechohabientes en la atención estomatológica por Examen odontológico, con respecto al año previo.

INCIDENCIA HOMBRES SEGÚN CIE-10.

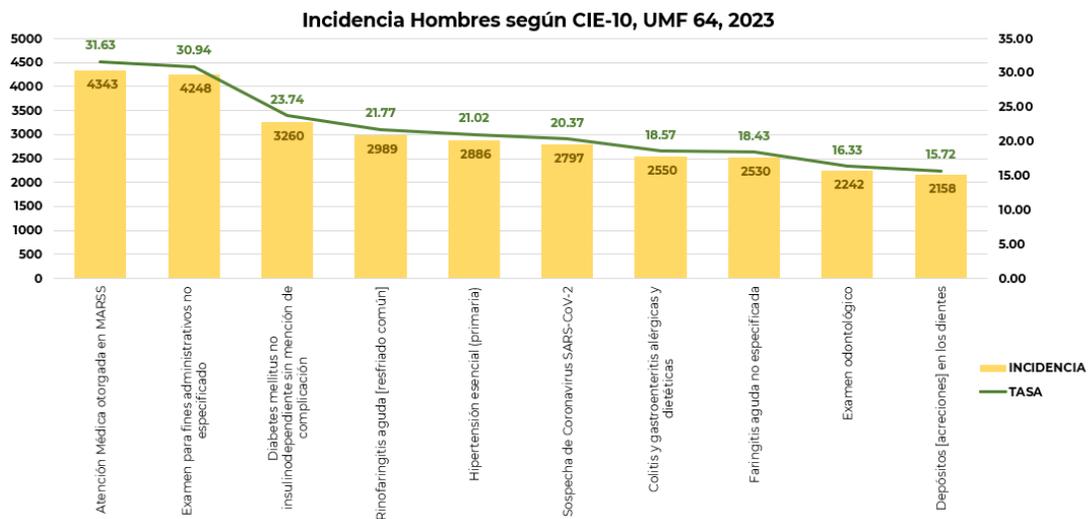
Tabla 20. Incidencia Hombres según CIE-10, UMF 64 (2023).

DIAGNÓSTICO SEGÚN CIE-10 EN HOMBRES	INCIDENCIA	TASA
Atención Médica otorgada en MARSS	4343	31.63
Examen para fines administrativos no especificado	4248	30.94
Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación	3260	23.74
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	2989	21.77
Hipertensión esencial (primaria)	2886	21.02
Sospecha de Coronavirus SARS-CoV-2	2797	20.37
Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas	2550	18.57
Faringitis aguda no especificada	2530	18.43
Examen odontológico	2242	16.33
Depósitos [acreciones] en los dientes	2158	15.72

Fuente:

http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64_TASA_X_1000_DERECHOHABIENTES

Gráfica 16. Incidencia Hombres según CIE-10, UMF 64 (2023).



Fuente: Tabla 20. Incidencia Hombres según CIE-10, UMF 64 (2023).

La causa de atención de primera vez en hombres, a diferencia del grupo de mujeres en quienes es la Infección de vías urinarias sitio no especificado, continúa teniendo en primer lugar a la Atención Médica otorgada en MARSS con una tasa de 31.63 consultas por cada 1000 derechohabientes, sin embargo, en comparación al 2022, disminuyó 10.7 casos por cada 1000 derechohabientes. A diferencia del 2022, que se caracterizó por infecciones de vías respiratorias superiores, en este periodo en hombres aumentaron las consultas por Examen para fines administrativos no especificado a una tasa de 30.94 casos por cada 1000 derechohabientes ocupando el segundo lugar y, al igual que en mujeres, se incrementó la incidencia de las enfermedades crónico-degenerativas como Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación (23.74 casos por cada 1000 derechohabientes) en tercer lugar e Hipertensión esencial (primaria) (21.02 casos por cada 1000 derechohabientes) en quinto lugar.

Las consultas por Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas y la Faringitis aguda no especificada tienen una incidencia similar con tasas de 18.57 y 18.43 casos por cada 1000 derechohabientes, respectivamente, siendo las penúltimas causas por las que los derechohabientes acuden por atención de primera vez.

Es importante mencionar que, al igual que en la población de mujeres, en este año aumentó la atención por causas estomatológicas colocándolas dentro de este listado, posicionándose en los últimos lugares con una incidencia 16.33 y 15.72 casos por cada 1000 derechohabientes.

INCIDENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10.

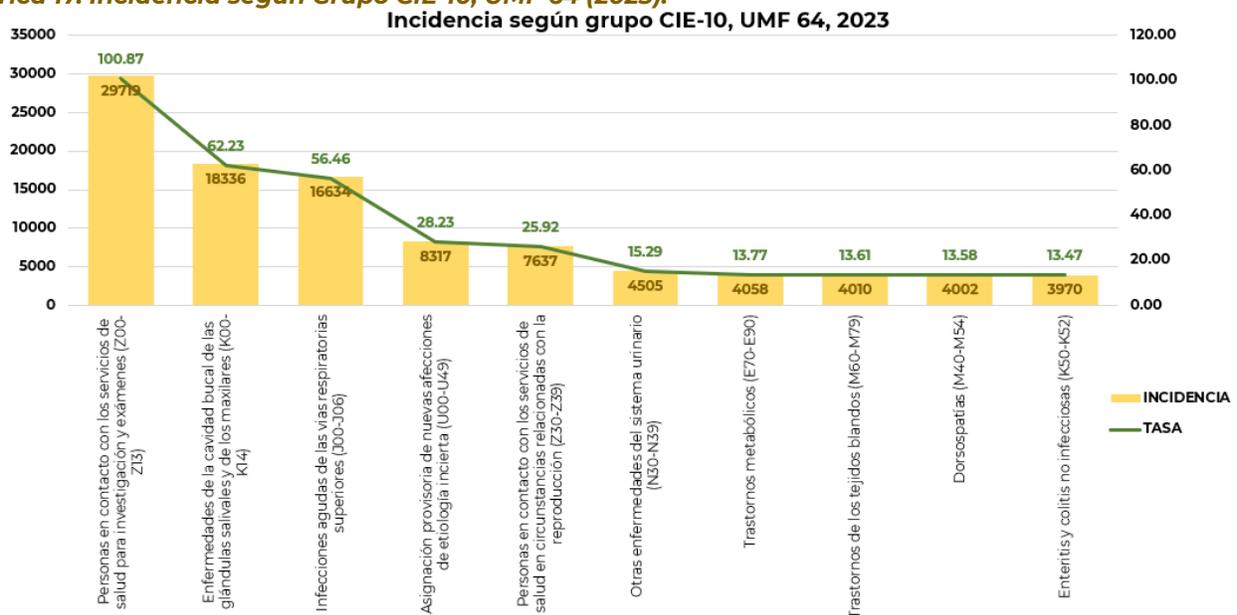
Tabla 21. Incidencia según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

DIAGNÓSTICO SEGÚN GRUPO CIE-10	INCIDENCIA	TASA
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	29719	100.87
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	18336	62.23
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	16634	56.46
Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta (U00-U49)	8317	28.23
Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39)	7637	25.92
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	4505	15.29
Trastornos metabólicos (E70-E90)	4058	13.77
Trastornos de los tejidos blandos (M60-M79)	4010	13.61
Dorsopatías (M40-M54)	4002	13.58
Enteritis y colitis no infecciosas (K50-K52)	3970	13.47

Fuente:

http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64_TASA_X_1000_DERECHOHABIENTES

Gráfica 17. Incidencia según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).



Fuente: Tabla 21. Incidencia según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

La incidencia de diagnósticos según el grupo CIE-10, con respecto al año anterior, no cambia en cuanto a categorías, únicamente varía la posición que ocupa cada una de ellas, siendo las Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13) la principal causa con una tasa de 100.87 casos por cada 1000 derechohabientes. A pesar de haber ocupado el primer lugar en ambos años, del 2022 al 2023 disminuyeron 40.1 casos por cada 1000 derechohabientes. A ésta le siguen las Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares registrando 62.23 casos por cada 1000 derechohabientes, lo que nos reitera el aumento de la atención otorgada en esta área, como se reflejó en la incidencia de Mujeres y Hombres, subiendo 2 lugares con respecto al 2022.

Las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06) disminuyeron significativamente su incidencia del segundo lugar con 73.9 casos en 2022 al tercer lugar con 56.46 casos por cada 1000 derechohabientes (disminución del 23.59%), así como la Asignación

provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta (U00-U49) que contaba con una tasa de 70.9 casos por cada 1000 derechohabientes y actualmente 28.23 casos por cada 1000 derechohabientes; y las Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39) cerrando con una disminución del 28.4% con respecto al año anterior..

El sexto puesto lo mantienen Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39), sin embargo, su incidencia ha sido menor en este periodo contando con 13.47 casos por cada 1000 derechohabientes, en comparación con el año previo con 25.6 casos por cada 1000 derechohabientes.

Los trastornos metabólicos anteriormente representaban el grupo con menos incidencia dentro de los 10 grupos más frecuentes, actualmente ocupan el séptimo lugar, aunque su tasa de 2023 disminuyó con respecto al 2022 de 16 casos a 13.7 casos por cada 1000 derechohabientes.

Los trastornos de los tejidos blandos (M60-M79), Dorsopatías (M40-M54) y las Enteritis y colitis no infecciosas (K50-K52), en ese orden, se desplazan un lugar hacia debajo de la lista, manteniendo tasas similares de 13.61, 13.58 y 13.47 casos por cada 1000 derechohabientes, respectivamente, observando una disminución de incidencia con respecto al 2022 donde dichos diagnósticos presentaron tasas de 19.7 19.4 y 17.83 casos por cada 1000 derechohabientes, en ese orden.

INCIDENCIA HOMBRES Y MUJERES SEGÚN GRUPO CIE-10.

Tabla 22. Incidencia Hombres según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

DIAGNÓSTICO	INCIDENCIA	TASA
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	16320	118.8586078
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	9525	69.37060289
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	9241	67.30223006
Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta (U00-U49)	4264	31.05472448
Diabetes mellitus (E10-E14)	2859	20.82210537
Trastornos metabólicos (E70-E90)	2570	18.71731752
Enteritis y colitis no infecciosas (K50-K52)	2477	18.03999825
Dorsopatías (M40-M54)	2322	16.9111328
Trastornos de los tejidos blandos (M60-M79)	2221	16.1755495
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	1902	13.85227157

Fuente:

<http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SA LUD%202023/ UMF64 TASA X 1000 DERECHOHABIENTES>

Gráfica 18. Incidencia Hombres según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).



Fuente: Tabla 22. Incidencia según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

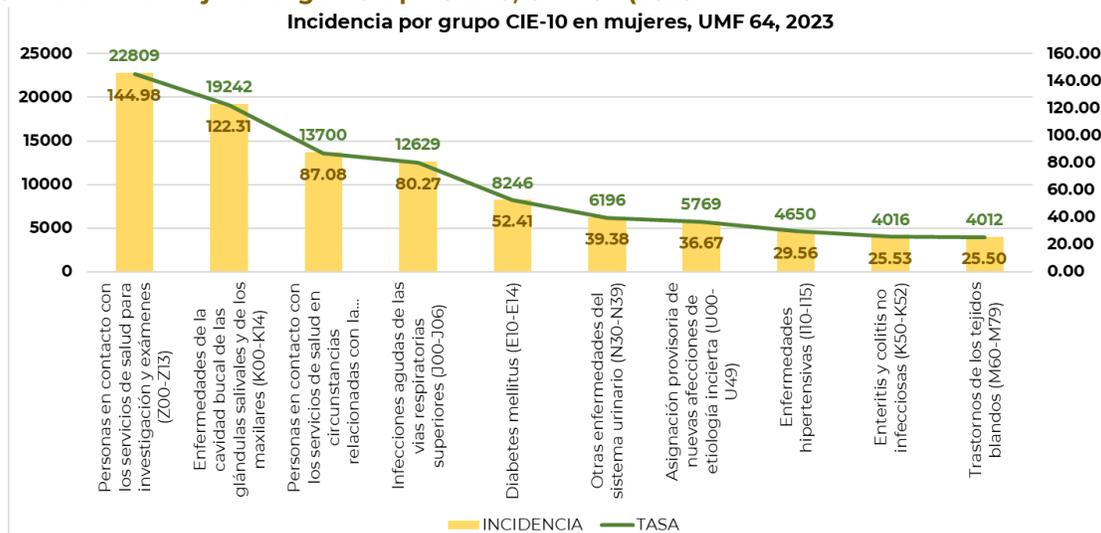
Tabla 23. Incidencia Mujeres según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

DIAGNÓSTICO	INCIDENCIA	TASA
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	22809	144.979
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	19242	122.307
Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39)	13700	87.0803
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	12629	80.2728
Diabetes mellitus (E10-E14)	8246	52.4135
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	6196	39.3832
Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta (U00-U49)	5769	36.6691
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	4650	29.5565
Enteritis y colitis no infecciosas (K50-K52)	4016	25.5266
Trastornos de los tejidos blandos (M60-M79)	4012	25.5012

Fuente:

[http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64TASA X 1000 DERECHOHABIENTES](http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64TASA%20X%201000DERECHOHABIENTES)

Gráfica 19. Incidencia Mujeres según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023)



Fuente: Tabla 23. Incidencia según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

En la gráfica Incidencia Hombres según grupo CIE-10, UMF 64 (2023) e Incidencia Mujeres por grupo CIE-10, UMF 64 (2023), se mencionan los primeros 10 diagnósticos con mayor incidencia. Se observa que el diagnóstico con mayor incidencia en hombres y mujeres corresponde a Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes, con una tasa de 118.86 y 144.98 por cada 1000 derechohabientes respectivamente, en el año 2022 hubo un incremento de 9.24 casos por cada 1000 derechohabientes hombres y un aumento de 7.22 casos por cada 1000 derechohabientes mujeres (tasa 2022 de 128.1 en hombres y 152.2 en mujeres por cada 1000 derechohabientes respectivamente); en seguida se encuentra Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares como el segundo diagnóstico con mayor incidencia en ambos sexos, con tasa de 69.37 por cada 1000 derechohabientes en hombres y tasa de 122.31 por cada 1000 derechohabientes en mujeres, haciendo una comparativa con el año 2022 se muestra que este mismo diagnóstico ocupaba el cuarto lugar con una tasa de 45.20 por cada 1000 derechohabientes hombres y una tasa de 74.22 por cada 1000 derechohabientes mujeres; en el tercer diagnóstico con más incidencia en hombres se encuentra Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con una tasa de 67.30 casos por cada 1000 derechohabientes hombres y en el sexo femenino este diagnóstico se encuentra en el cuarto lugar con una tasa de 80.27 casos por cada 1000 derechohabientes mujeres, haciendo una comparación con el año 2022, podemos mencionar que hubo un aumento de la incidencia de casos con respecto al año actual, con una tasa de 68.13 casos por cada 1000 derechohabientes en hombres, pero en mujeres es diferente con una tasa de 78.93 casos por cada 1000 derechohabientes mujeres.

INCIDENCIA POR EDADES PREVENIMSS SEGÚN CIE-10.

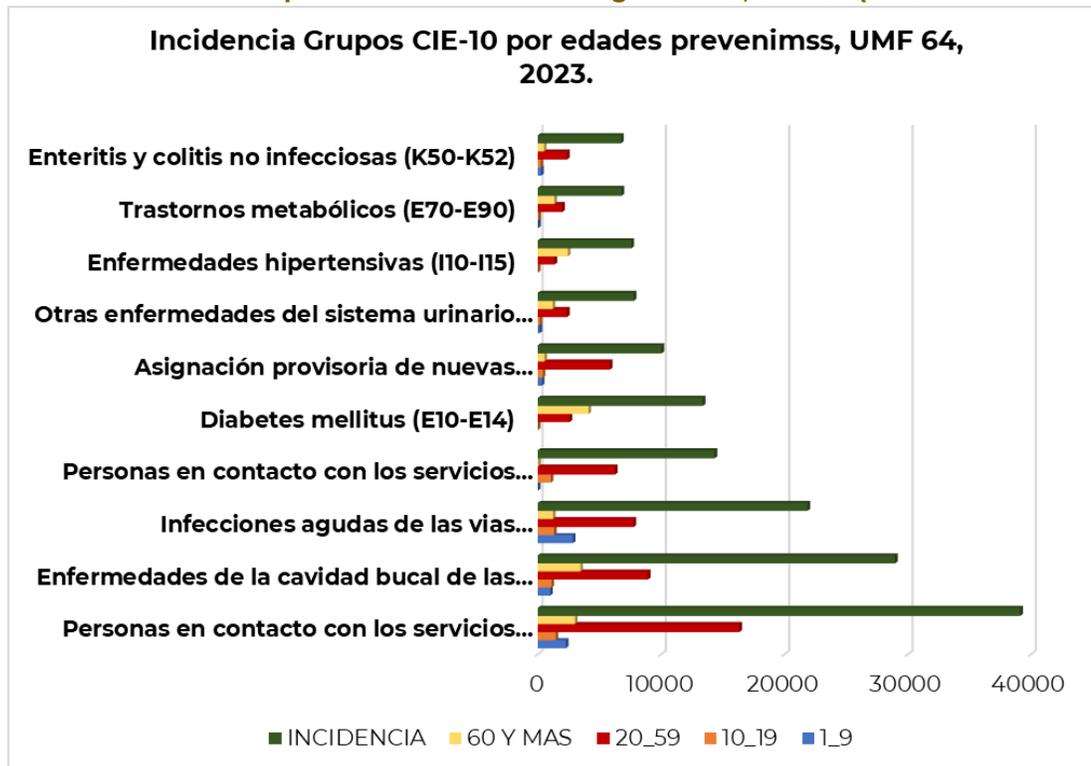
Tabla 24. Incidencia por Edades Prevenimss según CIE-10, UMF 64 (2023).

DIAGNÓSTICO	1_9	10_19	20_59	60 Y MAS	INCIDENCIA
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	2273	1448	16341	3009	39129
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	1000	1109	8924	3452	28970
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	2840	1312	7755	1228	21870
Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39)	2	1048	6250	28	14335
Diabetes mellitus (E10-E14)		4	2580	4107	13382
Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta (U00-U49)	325	402	5842	534	10033
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	146	162	2374	1208	7780
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)		3	1357	2435	7590
Trastornos metabólicos (E70-E90)	21	52	1977	1345	6790
Enteritis y colitis no infecciosas (K50-K52)	269	233	2373	498	6746

Fuente:

http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64_TASA_X_1000_DERECHOHABIENTES

Gráfica 20. Incidencia por Edades Prevenimss según CIE-10, UMF 64 (2023)



Fuente: Tabla 24. Incidencia según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

Las consultas de primera vez estuvieron destinadas para Atención médica otorgada en MARSS, en donde el grupo de edad más afectado fue 20 a 59 años con 5358 casos registrados para este diagnóstico, le siguen los de 1 a 9 años de edad con 1297 casos. En segundo lugar, se encuentra sospecha de coronavirus SARS-CoV-2 con mayor afección fue al grupo de 20 a 59 años de edad (3684). En tercer lugar, con el 9.1% la asignación provisoria de etiología incierta (uso emergente como el COVID y el síndrome respiratorio agudo grave) presenta una afección en adultos de 20-59 años del 84 % (17008) de casos. En 4to lugar con un 7.8% se encuentran enfermedades de la cavidad bucal (caries, gingivitis, estomatitis, enfermedades de la lengua y casos de mala oclusión dentaria) donde el 62.9% (10867) son adultos de 20-59 años y con 21.5% (3729) adultos de 60 y más. En quinto lugar, con 4.2% de los casos nuevos, el contacto para atención relacionada con la reproducción muestra un total de 9284 consultas encaminadas a la planificación familiar, prueba de embarazo, seguimiento del embarazo normal y de alto riesgo, incluso pesquisas prenatales, siendo acaparada en el 91.6% por adultos de 20-59 años.

INCIDENCIA POR EDADES PREVENIMSS SEGÚN GRUPO CIE-10.

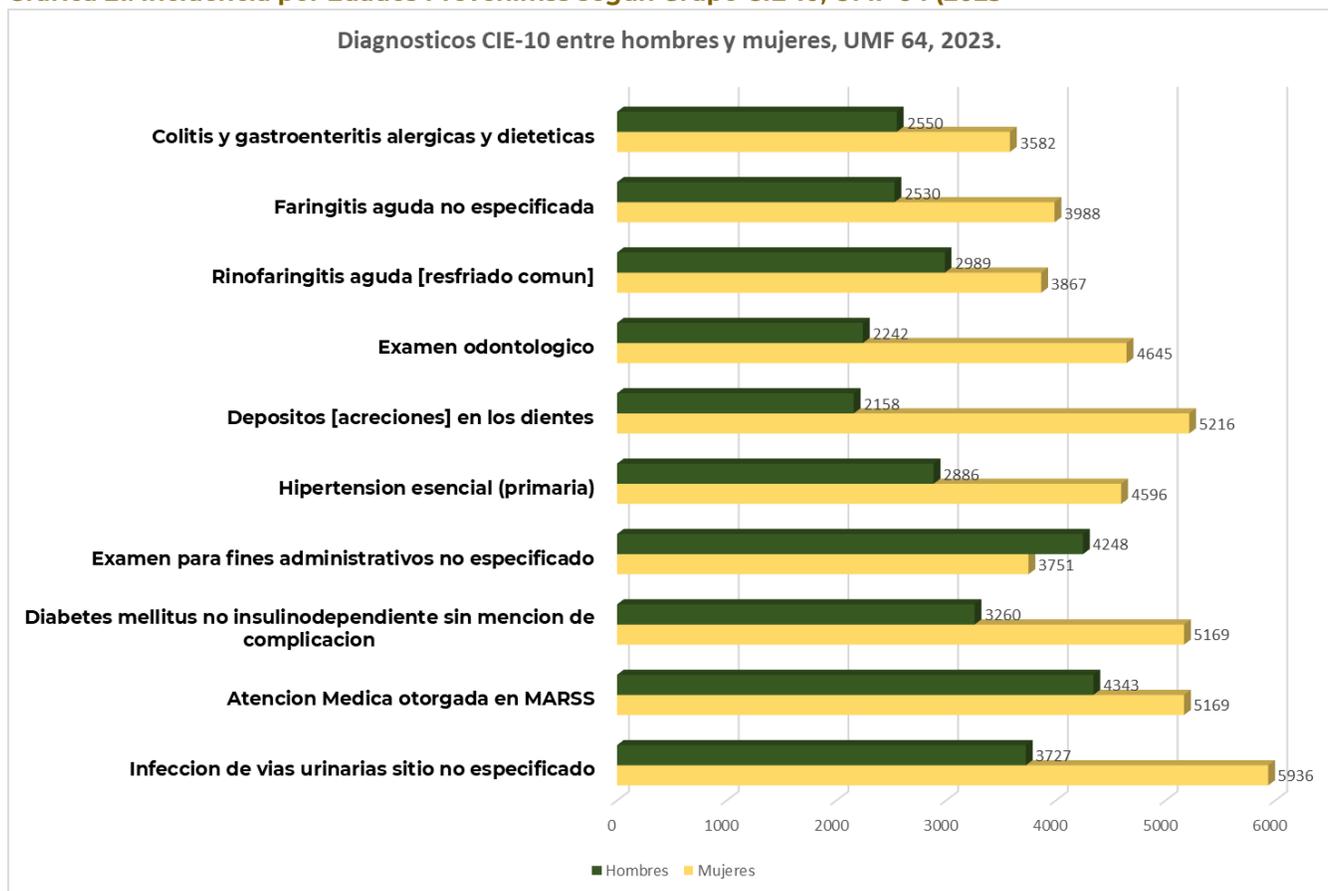
Tabla 25. Incidencia por Edades Prevenimss según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

Diagnostico	Mujeres	Hombres	Total
Infeccion de vias urinarias sitio no especificado	5936	3727	9663
Atencion Medica otorgada en MARSS	5169	4343	9512
Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion de complicacion	5169	3260	8429
Examen para fines administrativos no especificado	3751	4248	7999
Hipertension esencial (primaria)	4596	2886	7482
Depositos [acreciones] en los dientes	5216	2158	7374
Examen odontologico	4645	2242	6887
Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	3867	2989	6856
Faringitis aguda no especificada	3988	2530	6518
Colitis y gastroenteritis alergicas y dieteticas	3582	2550	6132

Fuente:

http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64_TASA_X_1000_DERECHOHABIENTES

Gráfica 21. Incidencia por Edades Prevenimss según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023)



Fuente: Tabla 25. Incidencia según Grupo CIE-10, UMF 64 (2023).

En la gráfica Incidencia Grupos CIE-10 por edades prevenimss, UMF 64, 2023 se observa que de las consultas de primera vez estuvieron destinadas para Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes en donde el grupo de edad con mayor tasa fue el de 20 a 59 años de edad con 16341 casos registrados, comparado con el años 2022 hubo un decremento

con 29239 casos en el mismo grupo de edad; en el segundo diagnóstico con más incidencia se encuentra Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con mayor número de casos en el grupo de 20 a 59 años de edad 8924 casos reportados y del mismo diagnóstico le sigue el grupo de edad de 60 años y más; en tercer diagnóstico con más incidencias fue Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 7755 casos reportados en el grupo de 20 a 59 años de edad, en el año 2022 también ocupó el tercer diagnóstico con más incidencias al igual que el grupo de edad 20 a 59 años con 14706 casos reportando, observándose un descenso en la incidencia actual.

PREVALENCIA

Se refiere al número de personas que padecen una enfermedad en un tiempo y lugar determinado, es decir, examina casos los casos nuevos y los ya existentes. A continuación, se presentan los padecimientos principales según CIE-10 en la población de la UMF 64.

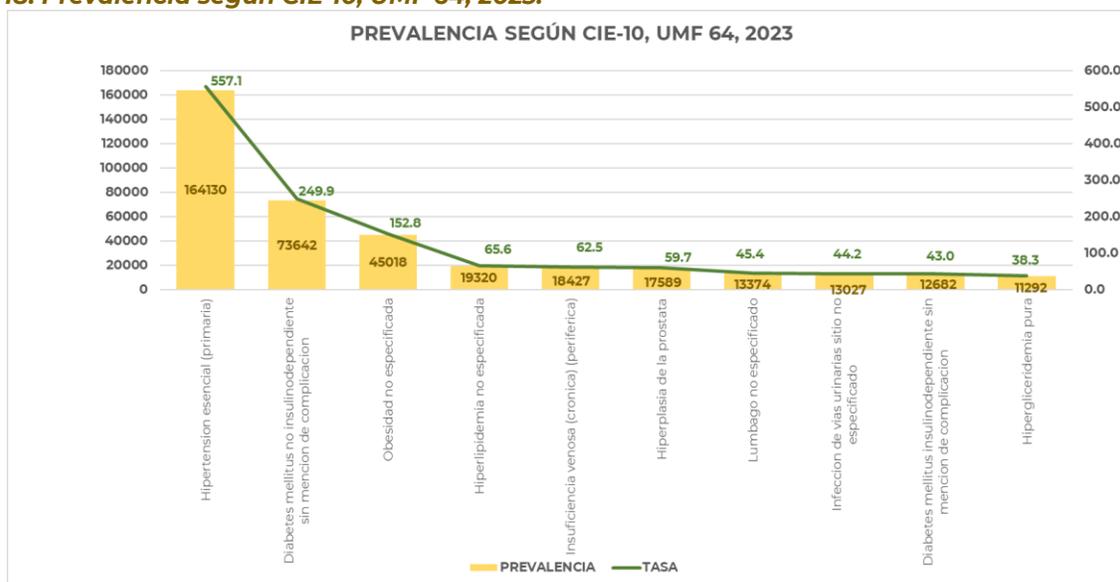
Tabla 22. Prevalencia según CIE-10, UMF 64, 2023.

DIAGNOSTICOS	PREVALENCIA	PROCENTAJE	TASA
Hipertension esencial (primaria)	164130	15.38	557.07
Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion de comp	73642	6.90	249.95
Obesidad no especificada	45018	4.22	152.79
Hiperlipidemia no especificada	19320	1.81	65.57
Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	18427	1.73	62.54
Hiperplasia de la prostata	17589	1.65	59.70
Lumbago no especificado	13374	1.25	45.39
Infeccion de vias urinarias sitio no especificado	13027	1.22	44.21
Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion	12682	1.19	43.04
Hiperlgliceridemia pura	11292	1.06	38.33

Fuente 8: <http://172.24.91>.

148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF64.TASA X 1000 DERECHOHABIENTES

Gráfica 18. Prevalencia según CIE-10, UMF 64, 2023.



Fuente: Tabla 22. Prevalencia según CIE-10, UMF 64, 2023.

Durante este periodo se registraron un total de 1,067,224 casos los cuales fueron catalogados en 3954 diagnósticos diferentes, de los cuales 388,501 son atribuibles únicamente a 10 diagnósticos, es decir que el 36.4% de todas las consultas que se atienden en la unidad son debidas a una cantidad tan reducida de diagnósticos.

Los primeros cuatro lugares corresponden a enfermedades crónico-degenerativas que en conjunto representan 302,110 derechohabientes (77.76%) de las diez enfermedades más frecuentes. En primer lugar, se encuentra la Hipertensión esencial (primaria) con 153,840 personas que corresponde al 15.37 %, de todos los diagnósticos otorgados durante la atención médica, importante destacar que por sí sola la hipertensión arterial corresponde al 42.25% de las 10 enfermedades más reportadas en la UMF, presentando una tasa de 557 casos por cada 1,000 derechohabientes. En segundo lugar, la Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación con un total de 73,642 personas (6.9%) que a su vez comprende el 18.96% dentro de las 10 principales enfermedades, con una tasa de 249 casos por cada 1,000 derechohabientes.

Enseguida se encuentra la obesidad no especificada con 45,018 personas e hiperlipidemia no especificada con 19,320 derechohabientes con un porcentaje total de 4.2% y 1.8% respectivamente. La obesidad presentando una tasa de 153 casos por cada 1,000 derechohabientes, mientras que la hiperlipidemia 66 casos por cada 1,000 derechohabientes.

El quinto lugar corresponde a Insuficiencia venosa (crónica) (periférica) con un total de 18,427 personas que corresponde al 1.72% del total de los diagnósticos reportados en la unidad con una tasa de 62 casos por cada 1,000 derechohabientes; le sigue en frecuencia la hiperplasia de la próstata con 17,589 casos (1.6%) y tasa de 60 casos por cada 1,000 derechohabientes. En séptimo lugar se encuentra el diagnóstico de Lumbago no especificada con 13,374 (1.25%) del total de los diagnósticos y una tasa de 45 casos por cada 1,000 derechohabientes. Se continúa con la Infección de vías urinarias de sitio no especificado que corresponde al 1.2% lo que representa 13,027 personas con dicho padecimiento, con tasa de 44 casos por cada 1,000 derechohabientes. En noveno lugar se encuentra Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación (1.18%) con un total de 12,682 personas y tasa de 43 casos por cada 1,000 derechohabientes; por último, la Hipertrigliceridemia pura que reportó 11,292 personas (1.05%) con una tasa de 38 casos por cada 1,000 derechohabientes.

PREVALENCIA SEGÚN CIE-10 EN MUJERES, UMF 64, 2023

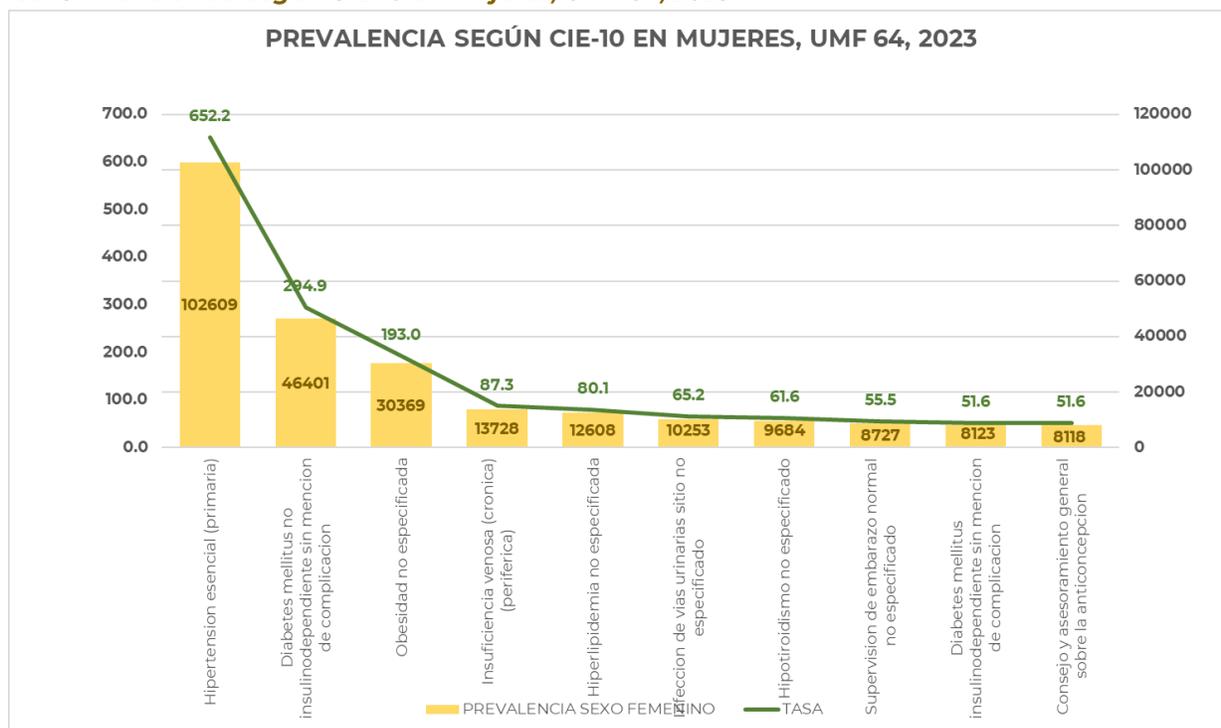
Tabla 23. Prevalencia según CIE-10 en mujeres, UMF 64, 2023

DIAGNÓSTICOS	PREVALENCIA SEXO FEMENINO	TASA
Hipertension esencial (primaria)	102609	652.21
Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion de complicacion	46401	294.94
Obesidad no especificada	30369	193.03
Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	13728	87.26
Hiperlipidemia no especificada	12608	80.14
Infeccion de vias urinarias sitio no especificado	10253	65.17
Hipotiroidismo no especificado	9684	61.55
Supervision de embarazo normal no especificado	8727	55.47
Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion	8123	51.63
Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepcion	8118	51.60

Fuente 8:

[http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF 64.](http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF%2064)

Gráfica 19. Prevalencia según CIE-10 en mujeres, UMF 64, 2023



Fuente: Tabla 23. Prevalencia según CIE-10 en mujeres, UMF 64, 2023

PREVALENCIA SEGÚN CIE-10 EN HOMBRES, UMF 64, 2023

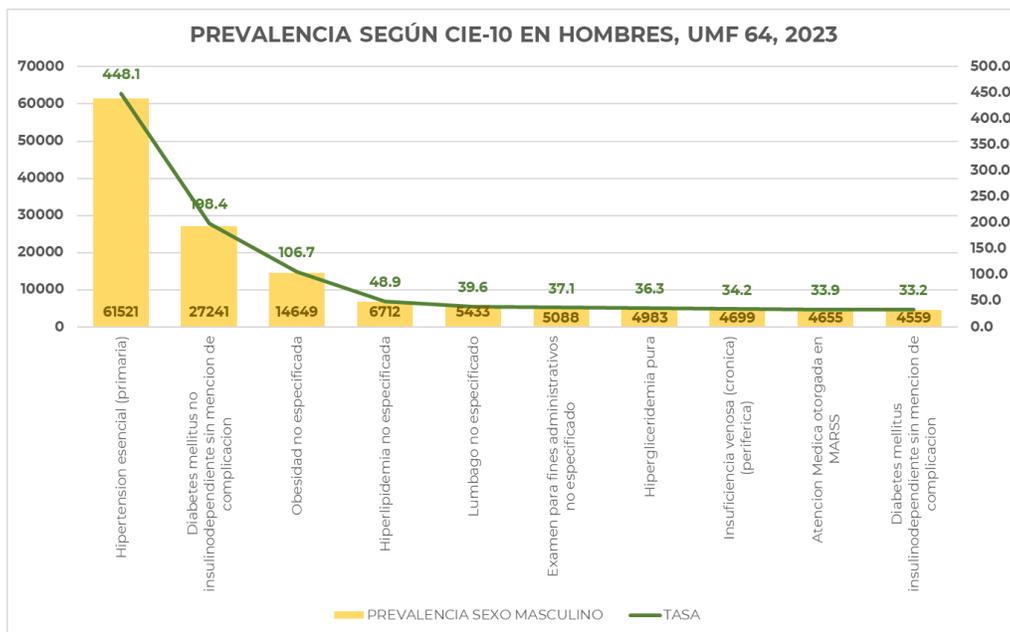
Tabla 24. Prevalencia según CIE-10 en hombres, UMF 64, 2023.

DIAGNÓSTICOS	PREVALENCIA SEXO MASCULINO	TASA
Hipertension esencial (primaria)	61521	448.06
Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion complicacion	27241	198.40
Obesidad no especificada	14649	106.69
Hiperlipidemia no especificada	6712	48.88
Lumbago no especificado	5433	39.57
Examen para fines administrativos no especificado	5088	37.06
Hipergliceridemia pura	4983	36.29
Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	4699	34.22
Atencion Medica otorgada en MARSS	4655	33.90
Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion	4559	33.20
TOTAL	139540	

Fuente 8:

<http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF%2064.TASA%20X%201000.DERECHOHABIENTES>

Gráfica 20. Prevalencia según CIE-10 en hombres, UMF 64, 2023.



Fuente: Tabla 24. Prevalencia según CIE-10 en hombres, UMF 64, 2023.

En total el número de casos registrados en la población masculina fue de 394,803 de los cuales se reportan 227,658 son adquiribles a únicamente 10 padecimientos, es decir que el 57.6% de la

consulta en varones se debe únicamente a 10 de los 2954 diagnósticos registrados según el CIE-10 en varones; mientras que en la población femenina se registraron un total de 672,421 casos según el CIE-10, en donde el 61.6% de ellos se deben solo a 10 de los 3276 diagnósticos registrados en mujeres según el CIE-10, representando 386,657 casos.

En las gráficas Prevalencia según CIE 10 en Mujeres, UMF 64 2023 y gráfica prevalencia según CIE 10 en Hombres, UMF 64, 2023, se observa que el diagnóstico con mayor prevalencia en mujeres y hombres corresponde a la Hipertensión esencial (primaria), con tasa de 652 y 448 por 1000 derechohabientes respectivamente, que en comparación con el año 2022 ha sufrido un incremento de 18 casos por cada 1000 derechohabientes mujeres y un aumento de 16 casos por cada 1000 derechohabientes hombres (tasa 2022 de hipertensión esencial primaria 634 y 432 por 1000 derechohabientes respectivamente); seguido por Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, segundo diagnóstico con mayor prevalencia en ambos sexos, con tasa de 295 por 1000 derechohabientes en mujeres y una tasa de 198 por 1000 derechohabientes en hombres, representando un ligero decremento de casos con respecto al año previo en el caso de los hombres, disminuyendo 3 casos por cada 1000 (tasa 2022 de 201 casos por cada 1000 derechohabientes) y manteniéndose igual a la tasa previa 2022 en el caso de las mujeres; finalmente el tercer diagnóstico más prevalente es Obesidad no especificada, con una tasa de 193 por 1000 derechohabientes en mujeres y en hombres una tasa de 106 por cada 1000 derechohabientes, representando un incremento de casos en ambos sexos con respecto al año 2022, específicamente de 1 caso por cada 1000 en hombres y de 6 casos por cada 1000 mujeres.

En mujeres el 4to diagnóstico más prevalente es la insuficiencia venosa (crónica) periférica con 13728 casos y una tasa de 87.3 casos por cada 1000 consultas, mientras que en hombres la 4ta posición la ocupan la hiperlipidemia no específica con 6712 casos y una tasa de 48.9 casos por cada 1000 consultas, el cual a su vez ocupa el quinto diagnóstico en mujeres con 12608 casos y una tasa de 80 casos por cada 1000 derechohabientes, mientras que en hombres el 5to diagnóstico más frecuente es el lumbago no especificado con 5433 casos y tasa de 39.6 casos por cada 1000 derechohabientes, diagnóstico no encontrado dentro de los 10 más prevalentes en mujeres.

Las infecciones de vías urinarias sitio no especificado se encontró como 6to diagnóstico más frecuente en las mujeres con 10253 casos y una tasa de 65.2 casos por cada 1000 derechohabientes mujeres, seguido por hipotiroidismo no especificado y supervisión de embarazo normal no especificado con 9684 y 8727 casos respectivamente así como una tasa de 61.6 y 55.5 casos por cada 1000 diagnósticos en mujeres, diagnósticos que no se encuentran dentro de los 10 más frecuentes en hombres y que son ocupados por examen para fines administrativos no especificado en 6to lugar con 5088 casos y una tasa de 37.1 hombres por cada 1000, seguido por hipertrigliceridemia pura (4983 casos y tasa de 36.3 hombres por cada 1000) e insuficiencia venosa (crónica) (periférica) con 4699 casos y una tasa de 34.2 casos por cada 1000 pacientes hombres, diagnóstico el cual es el 4to más prevalente en mujeres.

Por último el 9no diagnóstico más frecuente en mujeres es la diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación con 8123 casos y tasa de 51.6 diagnósticos por cada 1000 derechohabientes mujeres, el cual representa el décimo lugar de prevalencia en

hombres con 4559 casos y tasa de 33.2 diagnósticos por cada 1000 derechohabientes hombres mientras que en noveno lugar se encuentra en ellos la atención medica otorgada en MARSS con 4655 casos en hombres y tasa de 33.9. En décimo lugar en mujeres el diagnostico consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción con 8118 casos en mujeres y tasa de 51.6 casos por cada 1000 diagnósticos en mujeres.

PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10, UMF 64, 2023

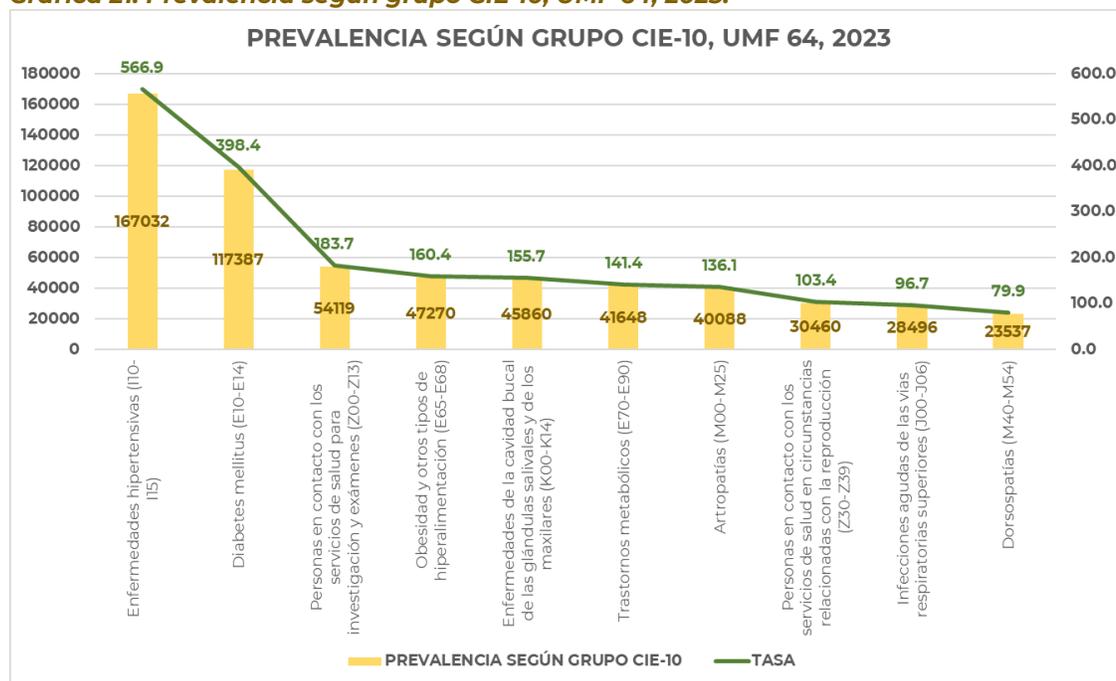
Tabla 25. Prevalencia según grupo CIE-10, UMF 64, 2023.

DIAGNÓSTICOS	PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10	TASA
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	167032	566.92
Diabetes mellitus (E10-E14)	117387	398.42
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	54119	183.68
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (E65-E68)	47270	160.44
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	45860	155.65
Trastornos metabólicos (E70-E90)	41648	141.36
Artropatías (M00-M25)	40088	136.06
Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39)	30460	103.38
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	28496	96.72
Dorsopatías (M40-M54)	23537	79.89

Fuente 8:

<http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/> UMF 64. TASA X 1 000 DERECHOHABIENTES

Gráfica 21. Prevalencia según grupo CIE-10, UMF 64, 2023.



Fuente: Tabla 25. Prevalencia según grupo CIE-10, UMF 64, 2023.

Durante este periodo se obtuvieron 207 grupos de enfermedades según CIE-10 con un total de 1,067,224 registros, de las cuales las 10 principales causas de consulta abarcan a 595,897 casos con un porcentaje del 55.83%. En los dos principales motivos de atención se encuentran las

enfermedades crónico-degenerativas representadas por las Enfermedades hipertensivas (I10-I15) y la Diabetes mellitus (E10-E14) con un total de 284,419 pacientes, lo cual corresponde al 21.02% de todas las enfermedades registradas y el 47.7% de los 10 principales motivos de atención médica.

En primer lugar, están las enfermedades hipertensivas (I10-I15) con 167,032 diagnósticos que corresponde al 15.65% del total de motivos de atención en la unidad y al 28.03% dentro de las 10 principales enfermedades, representa una tasa de 566 casos por cada 1,000 derechohabientes, en el año 2022 la tasa fue de 551 casos por cada 1,000 derechohabientes lo que muestra un aumento en la tasa de 15 casos por cada 1000 pacientes en este año. En segundo lugar, se encuentra la diabetes mellitus (E10-E14) con un número de 117,387 y abarca un 11% del total de los padecimientos, el año anterior presentó una tasa de 382 casos por cada 1,000 derechohabientes, en este 2023 la tasa fue de 398 casos por cada 1,000 derechohabientes, un aumento de 16 casos por cada 1000 derechohabientes.

En seguida se encuentra las personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z013) que representan el 5.07% del total y que abarcan a 54,119 pacientes los cuales corresponden a exámenes y contactos para fines administrativos, observación y evaluaciones por sospecha de enfermedades, seguimiento consecutivo a tratamiento por tumores, control de salud de rutina, y pesquisas para enfermedades infecciosas, parasitarias y tumores, este año la tasa fue de 184 casos por cada 1,000 derechohabientes, mientras que en el año 2022 fue de 194 casos por lo que se presentó una disminución de 10 casos por cada 1000 derechohabientes.

En cuarto lugar se encuentra Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (E65-E68) con un porcentaje total de 4.42% y 47,270 casos con ese padecimiento, este año la tasa fue de 160 casos por cada 1,000 derechohabientes en comparación con el año anterior que fue de 159 casos, por lo que hubo un aumento de 1 caso por cada 1000 derechohabientes; el siguiente diagnóstico corresponde a Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14) representado por 45,860 personas (4.29%), con una tasa este año de 156 casos por cada 1,000 derechohabientes, el año anterior fue de 111 casos por cada 1000, representando un aumento de 45 casos y con ello un aumento en la demanda en el servicio de estomatología.

Le sigue en frecuencias son los Trastornos metabólicos (E70-E90) los cuales representan en su totalidad el 3.90% de la prevalencia total siendo equitativo a 41,648 consultas, con una tasa de 141 casos por cada 1000 derechohabientes, aumentando 10 casos en este año con respecto al año anterior, en el cual la tasa fue de 131 por cada 1000 derechohabientes. Como séptimo diagnóstico más prevalente se encuentran las Artropatías (M00-M25), causa importante de incapacidad, motivo de atención de 40,088 personas (3.75%) y una tasa de 136 casos por cada 1,000 derechohabientes, misma tasa obtenida en el año 2022.

El siguiente puesto corresponde a personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39) que dio atención a 30,460 pacientes (2.85%), con una tasa de 103 casos por cada 1,000 derechohabientes, dentro de las cuales son motivos de atención la anticoncepción, procreación, diagnóstico de embarazo, así como su estado, supervisión en embarazo normal y de alto riesgo, pesquisas prenatales, el parto, nacidos

vivos y atención del posparto con un aumento de 3 consultas por cada 1000 con respecto al año anterior.

En noveno lugar se encuentran las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06) como son rinofaringitis aguda, sinusitis, amigdalitis, laringitis y epiglotitis y laringitis obstructiva aguda con un total de 28,496 casos con 2.6% del total de enfermedades y tasa de 96 casos por cada 1,000 derechohabientes, subiendo un peldaño de la posición 10ma a la 9na en 2023, con un aumento de 11 consultas por cada 1000 con respecto al año pasado, preguntándonos por qué padecimientos que se tendrían que resolver en una sola consulta, forman parte de los diagnósticos más prevalentes en la unidad, haciéndonos pensar en posibles causas, desde falla al tratamiento por resistencia a los antimicrobianos lo cual desafortunadamente es común y alarmante, hasta un error de clasificación entre primera vez y subsecuente.

Por último, se encuentran las Dorsopatías (M40-M54) tales como escoliosis, osteocondrosis de la columna vertebral otras dorsopatías deformantes, las cuales representan 23,537 pacientes (2.20%), con una tasa este año de 80 casos por cada 1,000 derechohabientes, integrándose como nuevo diagnóstico dentro de los 10 con más prevalencia en este año, siendo de alarma con respecto a la afectación en la calidad de vida de los pacientes, así como el gasto que este implica en instituto, ya que este tipo de padecimientos aumentan el número de consultas a largo plazo, a centros de segundo y tercer nivel, rehabilitación y claro, la utilización de fármacos antialgicos de forma crónica y sus correspondientes efectos a largo plazo de los mismos.

PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN MUJERES, UMF 64, 2023

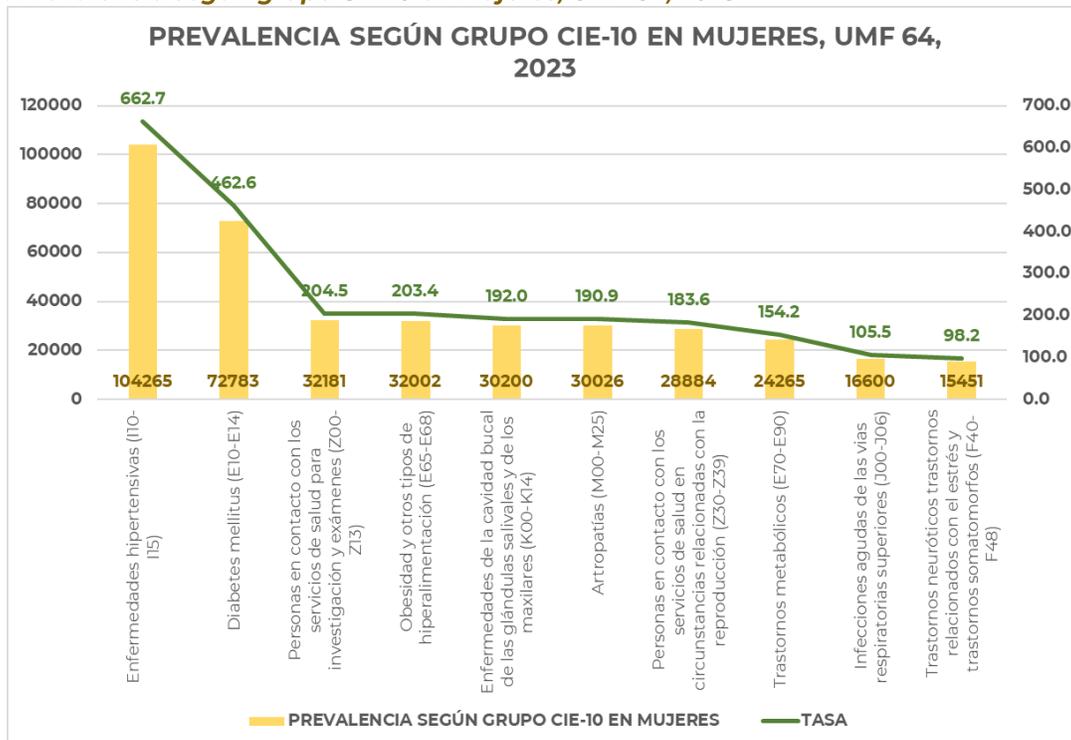
Tabla 26. Prevalencia según grupo CIE-10 en mujeres, UMF 64, 2023.

DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN MUJERES	PORCENTAJE	TASA
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	104265	16.62	662.73
Diabetes mellitus (E10-E14)	72783	11.60	462.63
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	32181	5.13	204.55
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (E65-E68)	32002	5.10	203.41
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	30200	4.81	191.96
Artropatías (M00-M25)	30026	4.79	190.85
Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39)	28884	4.60	183.59
Trastornos metabólicos (E70-E90)	24265	3.87	154.23
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	16600	2.65	105.51
Trastornos neuróticos trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48)	15451	2.46	98.21

Fuente 8:

[http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF 64.](http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/UMF%2064)

Gráfica 22. Prevalencia según grupo CIE 10 en Mujeres, UMF 64, 2023



Fuente: Tabla 26. Prevalencia según grupo CIE 10 en Mujeres, UMF 64, 2023.

PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN HOMBRES, UMF 64, 2023

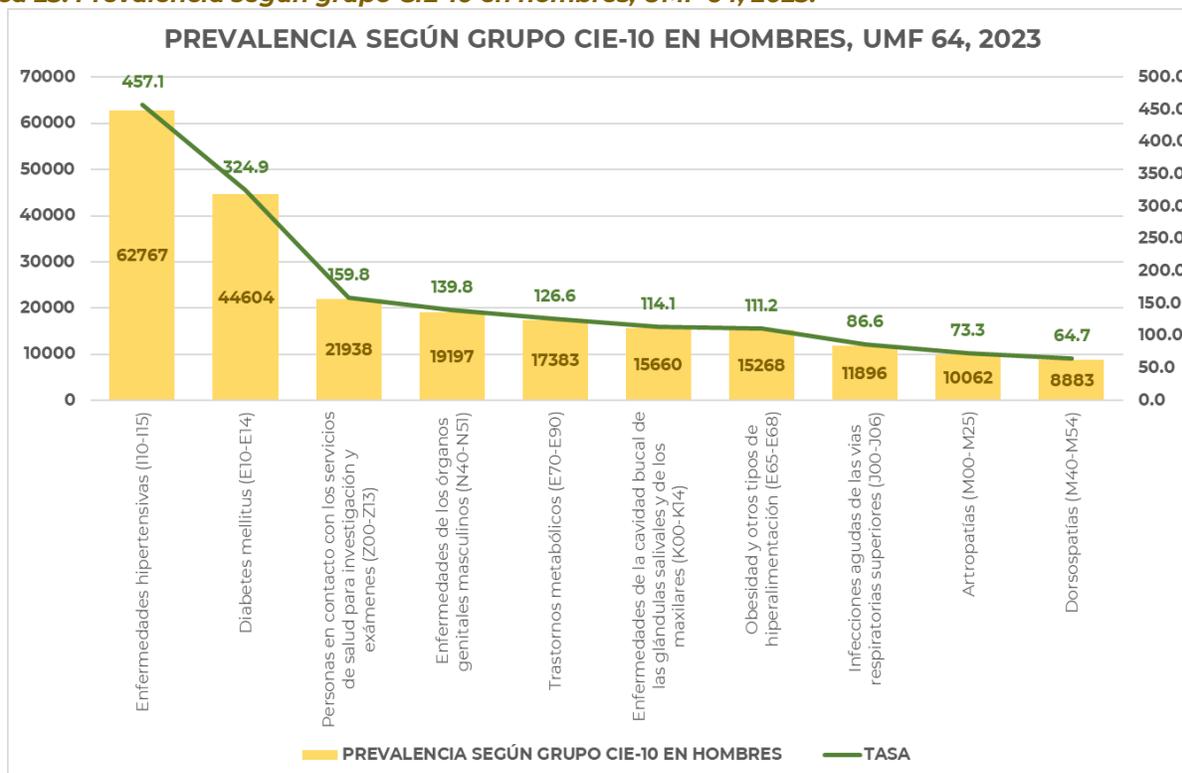
Tabla 27. Prevalencia según grupo CIE-10 en hombres, UMF 64, 2023.

DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN HOMBRES	PORCENTAJE	TASA
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	62767	15.90	457.13
Diabetes mellitus (E10-E14)	44604	11.30	324.85
Personas en contacto con los servicios de salud por investigación y exámenes (Z00-Z13)	21938	5.56	159.77
Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N40-N51)	19197	4.86	139.81
Trastornos metabólicos (E70-E90)	17383	4.40	126.60
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	15660	3.97	114.05
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (E65-E68)	15268	3.87	111.20
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	11896	3.01	86.64
Artropatías (M00-M25)	10062	2.55	73.28
Dorsopatías (M40-M54)	8883	2.25	64.69

FUENTE:

<http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/> UMF 64.

Gráfica 23. Prevalencia según grupo CIE-10 en hombres, UMF 64, 2023.



Fuente: Tabla 27. Prevalencia según grupo CIE 10 en Hombres, UMF 64, 2023.

Durante el periodo 2022-2023 se registraron un total de 672,421 diagnósticos en mujeres según el grupo CIE-10, en donde el 61.6% de ellos se deben solo a 10 diagnósticos, esto representa a

386,657 casos. La gráfica 26 nos muestra los 10 diagnósticos con mayor prevalencia de acuerdo al grupo CIE-10 en mujeres, en donde las enfermedades hipertensivas quedan con el mayor número de derechohabientes 104,265 representado el 16.6 % del total y 27% de los 10 diagnósticos más frecuentes (662.7 por cada 1000 derechohabientes mujeres), seguidas de diabetes mellitus 72,783 con un 11.6% del total de diagnósticos registrados en mujeres (462.6 casos por cada 1000 mujeres) y en tercer puesto personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes con 32181 casos, representando el 5.1% del total (204 casos por cada 1000 mujeres), seguido por Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (E65-E68) con 32002 casos y el 5.1% del total al igual que el diagnóstico pasado; los siguientes diagnósticos: artropatías, personas en contacto con los servicios de salud de circunstancias relacionadas con la reproducción, trastornos metabólicos, enfermedades de cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares, asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta y por último infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, no superan el 5% del total en ninguno de los casos. La mayor prevalencia se encuentra en el grupo de las enfermedades cronicodegenerativas como son Enfermedades hipertensivas (I10-I15) y Diabetes mellitus (E10-E14) las cuales juntas son el 28.2% de derechohabientes del género femenino en la unidad.

En total el número de diagnósticos registrados en la población masculina fue de 394,803 de los cuales se reportan 227,658 casos atribuibles a 10 enfermedades más prevalentes, es decir que el 57.6% de la consulta en varones se debe únicamente a 10 de los 195 diagnósticos registrados según el grupo CIE-10 en varones. Cabe destacar que del total de casos en varones, 62,767 casos corresponden al diagnóstico de Enfermedades hipertensivas (I10-I15) con una tasa de 457.1 casos por cada 1000 derechohabientes, seguidas de Diabetes Mellitus con 44,604 casos y una tasa 324.9 por 10000 hombres, en tercer puesto Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13) con un total de 21,938 (tasa de 158.8 por 1 000 hombres), continuando en las siguientes posiciones con diagnósticos como Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N40-N51), Trastornos metabólicos (E70-E90), Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14), Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (E65-E68), Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06), Artropatías (M00-M25), Dorsopatías (M40-M54), de los cuales ninguna logra superar el 5% del total de casos. La mayor prevalencia se encuentra en el grupo de las enfermedades crónico-degenerativas como son las Enfermedades hipertensivas (I10-I15) y Diabetes mellitus (E10-E14) las cuales juntas dan más del 47% de derechohabientes del género masculino en la unidad.

Comparando las tasas de prevalencia entre hombres y mujeres podemos observar que los primeros puestos en frecuencia coinciden entre ambos sexos, aunque las tasas sean mayores en hombres que en mujeres, con una diferencia de casi 200 casos más en hombres que en mujeres con relación a Enfermedades metabólicas.

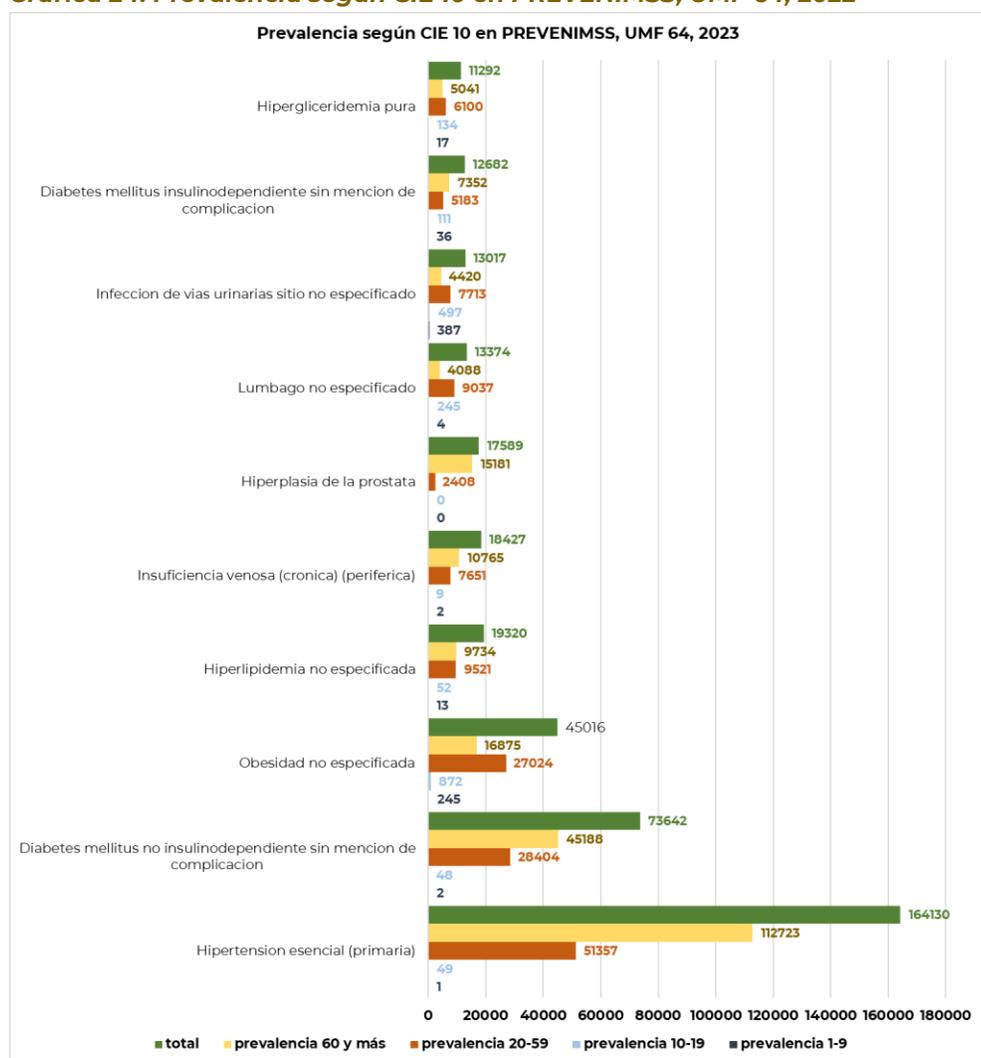
PREVALENCIA SEGÚN CIE-10 EN EDADES PREVENIMSS, UMF 64 2023

Tabla 28. Prevalencia según CIE-10 en edades PREVENIMSS, UMF 64, 2023

Diagnóstico según CIE 10	prevalencia 1-9	prevalencia 10-19	prevalencia 20-59	prevalencia 60 y más	total
Hipertension esencial (primaria)	1	49	51357	112723	164130
Diabetes mellitus no insulino dependiente mención de complicación	2	48	28404	45188	73642
Obesidad no especificada	245	872	27024	16875	45016
Hiperlipidemia no especificada	13	52	9521	9734	19320
Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	2	9	7651	10765	18427
Hiperplasia de la prostata	0	0	2408	15181	17589
Lumbago no especificado	4	245	9037	4088	13374
Infección de vías urinarias sitio no especificado	387	497	7713	4420	13017
Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación	36	111	5183	7352	12682
Hiperqliceridemia pura	17	134	6100	5041	11292
TOTAL GENERAL	707	2017	154398	231367	388489

Fuente8:<http://172.24.91.148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%202023/>

Gráfica 24. Prevalencia según CIE 10 en PREVENIMSS, UMF 64, 2022



Fuente: Tabla 28. Prevalencia según grupo CIE 10 en Hombres, UMF 64, 2023.

La gráfica anterior nos muestra las 10 enfermedades más prevalentes según CIE-10 en edades PREVENIMSS, las cuales corresponden a 388, 489 casos (36.4% de la prevalencia total) de un

acumulado de 1,0697,224 diagnósticos registrados en la unidad en el año 2023. El diagnóstico con mayor número de pacientes corresponde a enfermedades crónicas como son Hipertensión esencial (primaria) con 164,130 (15.35%) y Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicaciones con 73642 (6.8%), el grupo PREVENIMSS con mayor número de casos se encuentra en edades de 60 y más años, seguidas de 20-59 años, 10-19 años y 1-9 años al final, En tercer puesto se encuentra el diagnóstico de Obesidad no especificada con 45,016 (4.2%) en total, con mayor número de casos en grupo PREVENIMSS de 20-59 años, Hiperlipidemia no especificada con 19,320 casos (1.80%), Insuficiencia venosa (crónica) (periférica) con 18,427 (1.72%), Hiperplasia de la próstata con 17,589 (1.64%), Lumbago no especificado con 13,374 (1.25%), Infección de vías urinarias sitio no especificado con 13,017 (1.21%), Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación con 12682 (1.18%), y por último Hipertrigliceridemia pura con 11292 (10.5%).

PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN EDADES PREVENIMISS, UMF 64 2023

Tabla 29. Prevalencia según grupo CIE-10 en edades PREVENIMSS, UMF 64, 2023

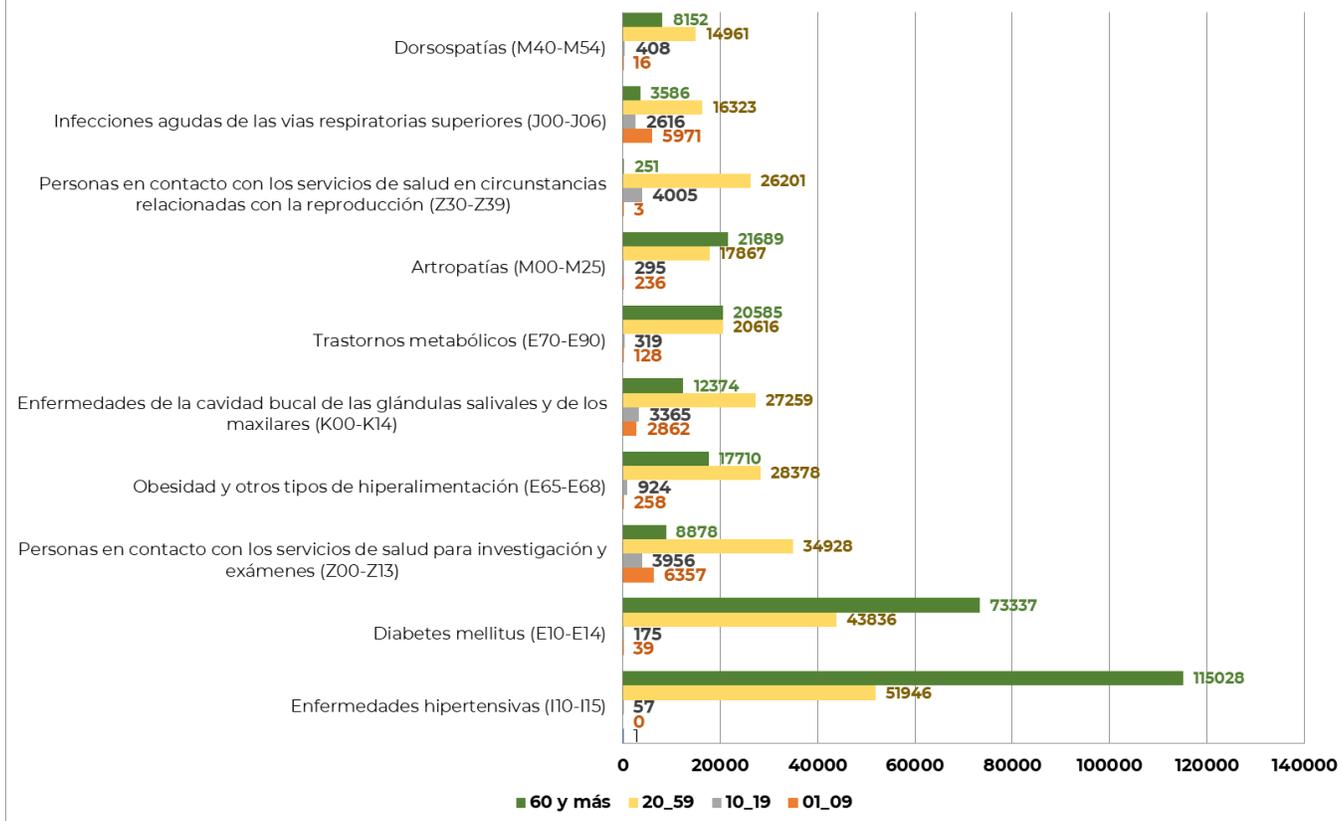
DIAGNÓSTICOS	01_09	10_19	20_59	60 y más	TOTAL
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	0	57	51946	115028	167031
Diabetes mellitus (E10-E14)	39	175	43836	73337	117387
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	6357	3956	34928	8878	54119
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (F65-F68)	258	924	28378	17710	47270
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	2862	3365	27259	12374	45860
Trastornos metabólicos (E70-E90)	128	319	20616	20585	41648
Artropatías (M00-M25)	236	295	17867	21689	40087
Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39)	3	4005	26201	251	30460
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	5971	2616	16323	3586	28496
Dorsopatías (M40-M54)	16	408	14961	8152	23537
Total general	15870	16120	282315	281590	595895

Fuente 8: <http://172.24.91>.

148/DOCUMENTACION/CARPETA%20DIRECTIVA/DIAGNOSTICO%20DE%20SALUD/DX%20SALUD%2023/UMF 64.

Gráfica 25. Prevalencia según grupo CIE 10 en PREVENIMSS, UMF 64, 2023

PREVALENCIA SEGÚN GRUPO CIE-10 EN EDADES PREVENIMISS, UMF 64 2023



Fuente: Tabla 28. Prevalencia según grupo CIE 10 en PREVENIMSS, UMF 64, 2023

Agrupando las patologías según grupo CIE-10 en edades PREVENIMSS, tenemos 595,895 casos en un acumulado de 997,268 diagnósticos registrados en la unidad en el año 2022. El diagnóstico con mayor número de pacientes corresponde a enfermedades crónicas como son Enfermedades hipertensivas con 157187 (15.7%) y Diabetes mellitus 109003 (10.9%), el grupo PREVENIMSS con mayor número de casos se encuentra en edades de 20-59 años, seguidas de 60 y más años, 10-19 años y 1-9 años al final. En tercer puesto se encuentra el diagnóstico de Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes con 54226 (5.4%) en total, Obesidad y otros tipos de hiperalimentación 45240 (4.5%), Trastornos metabólicos 37245 (3.7%), Artropatías 36977 (3.7%), Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares 31686(1.3%), Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción 28591 (1.2%), Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta 26416(1.1%) en total y por ultimo Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores 24272.

La gráfica anterior nos muestra las 10 enfermedades más prevalentes según CIE-10 en edades PREVENIMSS, las cuales corresponden a 595,895 casos (55.83% de la prevalencia total) de un acumulado de 1,067,224 diagnósticos registrados en la unidad en el año 2023. El diagnóstico con mayor número de pacientes corresponde a enfermedades crónicas como son las Enfermedades hipertensivas (I10-I15) con 167,031 (15.65%) y Diabetes mellitus (E10-E14) 117,387 (10.99%), el grupo

PREVENIMSS con mayor número de casos se encuentra en edades de 20-59 años, seguidas de 60 y más años, 10-19 años y 1-9 años al final. En tercer puesto se encuentra el diagnóstico de Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13) con 54119 (5.04%) en total, Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (E65-E68) 47270 (4.4%), Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14) 45860 (4.29), Trastornos metabólicos (E70-E90) 41648 (3.9%), Artropatías (M00-M25) 40087 (3.75%), Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (Z30-Z39) 30460 (2.80%) en total y por último Dorsopatías (M40-M54) 23537 (2.20%) desplazando a Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, décimo diagnóstico en 2022.

MORTALIDAD

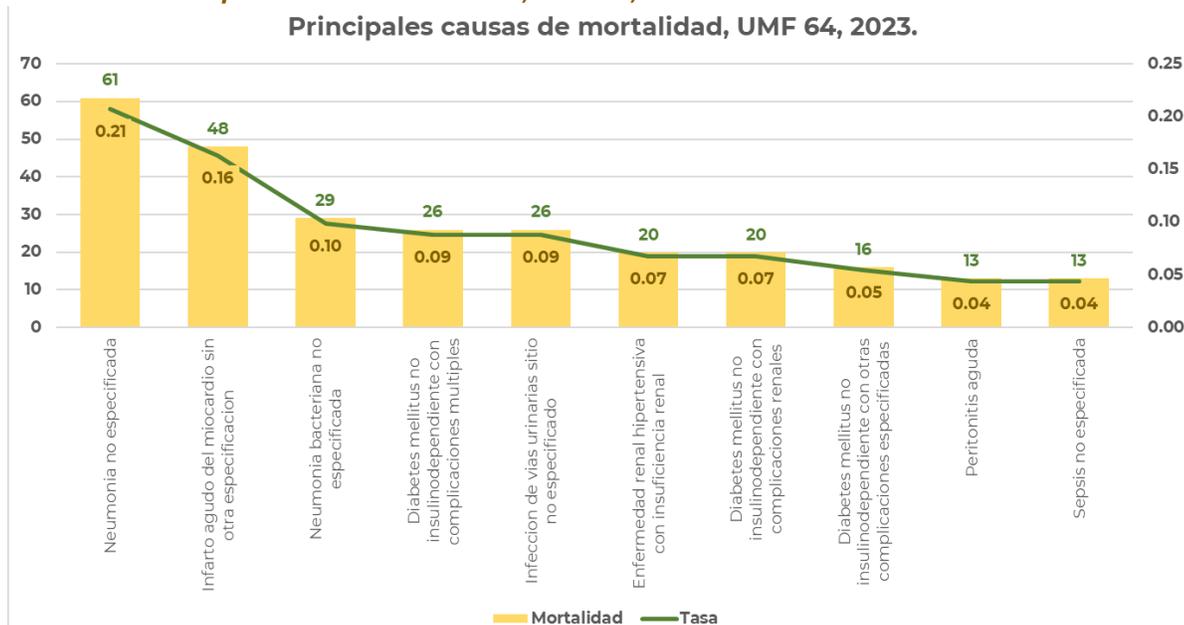
La mortalidad hace referencia al número de muertes que suceden dentro de una población en un lugar y tiempo determinado. El número de defunciones en la UMF 64 durante el 2023 corresponde a 754 casos, con una tasa de mortalidad general del 2.5 defunciones por cada 100,000 DH, esto corresponde a una ligera disminución con respecto al 2022 en el cual se reportaron un total de 757 casos, con una tasa de defunción de 2.6 defunciones por cada 100,000 DH, lo cual es bajo si lo comparamos con lo reportado a nivel nacional por el INEGI durante el periodo de Enero a Marzo 2023 (tasa de mortalidad de 160 por cada 100,000 DH). La mortalidad en la UMF 64 represento el 2.5% de la mortalidad de la delegación MÉX-OTE. Dentro de las principales causas destaca el predominio de las secundarias a etiologías infecciosas representando un total de 142 casos, mientras que las enfermedades crónico-degenerativo representaron un total de 130 casos.

Tabla 29. Principales causas de muerte. UMF 64. 2023.

Diagnóstico	Mortalidad	Tasa
Neumonía no especificada	61	0.20704
Infarto agudo del miocardio sin otra especificación	48	0.16292
Neumonía bacteriana no especificada	29	0.09843
Diabetes mellitus no insulinodependiente con complicaciones múltiples	26	0.08825
Infección de vías urinarias sitio no especificado	26	0.08825
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal	20	0.06788
Diabetes mellitus no insulinodependiente con complicaciones renales	20	0.06788
Diabetes mellitus no insulinodependiente con otras complicaciones especificadas	16	0.05431
Peritonitis aguda	13	0.04412
Sepsis no especificada	13	0.04412

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEE. Tasa X 10,000 Derechohabientes

Gráfica 26. Principales causas de muerte, UMF 64, 2023



Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEE. Tasa X 10,000 Derechohabientes

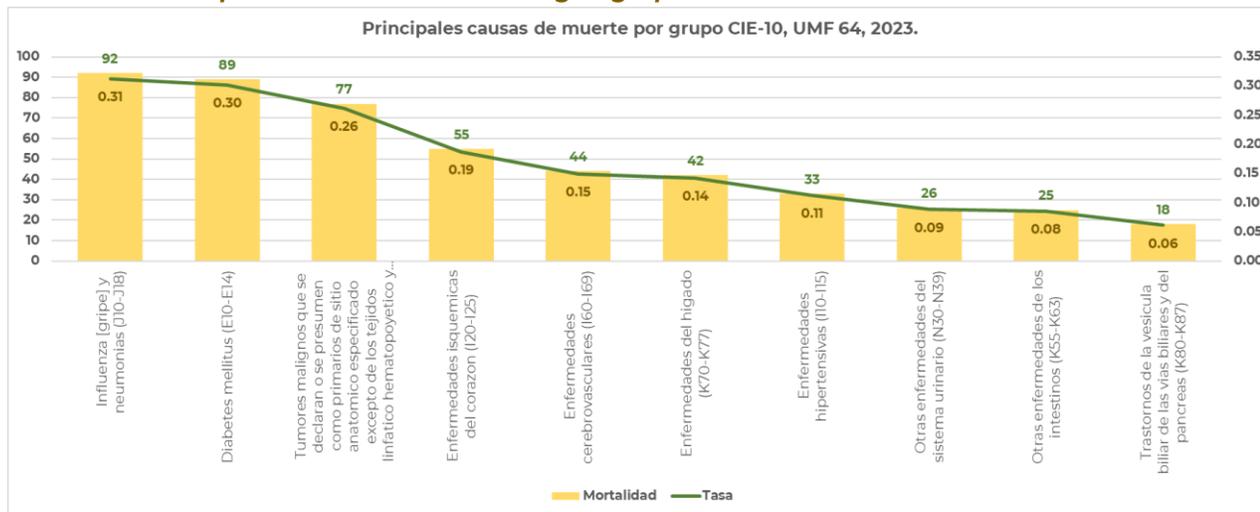
El primer lugar está representado por la Neumonía no específica con una tasa de 0.21 en cada 10,000 DH (61 defunciones), esto representó un incremento en el número de casos ya que durante el 2022 se reportaron un total de 40 defunciones, modificando las causas de mortalidad con respecto al 2022 durante el cual la principal causa fue el COVID-19 con un total de 123 defunciones y una tasa de 4.31 por 10,000 DH. El segundo lugar no presentó cambios, siendo ocupado por el Infarto agudo del miocardio sin otra especificación con una tasa del 0.16 en cada 10,000 DH (48 casos) esto se podría explicar secundario a la alta prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas e incrementando el riesgo cardiovascular de la población general, en tercer lugar la Neumonía bacteriana no especificada con una tasa de 0.10 en cada 10,000 (29 casos), representando un aumento de los casos con respecto al 2022, en el que se reportaron una tasa de 0.59 por 10,000 DH (17 casos). En cuarto lugar no hubo cambio, siendo ocupado por la Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltiples con una tasa de 0.09 en cada 10,000 DH (26 casos). El quinto lugar lo ocupa la Infección de vías urinarias sitio no especificado con una tasa de 0.09 en cada 10,000 DH (26 casos), esto representó un incremento de casos con respecto al 2022. La enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal ocupa el sexto lugar con una tasa de 0.07 en cada 10,000 DH (20 casos), dicha enfermedad mostró un incremento de los casos con respecto al 2022 ya que no deslumbraba en las primeras causas de mortalidad, “lo cual podría deberse a un incremento en los métodos diagnósticos que se realizan”. El séptimo lugar lo ocupa la Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones renales teniendo una tasa de 0.07 en cada 10,000 DH (20 casos), incrementando los casos con respecto al 2022 con una tasa de 0.91 por cada 10,000 (26 casos). El octavo lugar lo representan la Diabetes mellitus no insulino dependiente con otras complicaciones especificadas con una tasa de 0.05 en cada 10,000 DH (16 casos). En noveno lugar encontramos la peritonitis aguda con una tasa de 0.04 en cada 10,000 DH (13 casos). esto fue una de las patologías que se incrementaron ya que no figuraban en las principales causas del 2022, siendo probable que haya habido un incremento de patologías como insuficiencia hepática crónica o insuficiencia renal crónica. Finalmente, la sepsis no especificada representa el décimo lugar con una tasa de 0.04 en cada 10,000 DH (13 casos).

Tabla 30. Principales causas de muerte según grupo CIE-10. UMF 64. 2023.

Diagnóstico	Mortalidad	Tasa
Influenza [gripe] y neumonías (J10-J18)	92	0.31225
Diabetes mellitus (E10-E14)	89	0.30207
Tumores malignos que se declaran o se presumen como primarios de sitio anatómico especificado excepto de los tejidos linfático hematopoyético y similares (C00-C75)	77	0.26134
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	55	0.18667
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	44	0.14934
Enfermedades del hígado (K70-K77)	42	0.14255
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	33	0.112
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	26	0.08825
Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	25	0.08485
Trastornos de la vesícula biliar de las vías biliares y del páncreas (K80-K87)	18	0.06109

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED. Tasa X 10,000 Derechohabientes

Grafica 27. Principales causas de muerte según grupo CIE-10. UMF 64. 2023.



Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED. Tasa X 10,000 Derechohabientes

Con respecto a la mortalidad según grupo CIE en la UMF 64 la influenza [Gripe] y neumonías (J10-J18) representaron el primer lugar al contar con una tasa de 0.31 por cada 10,000 DH (92 casos), esto representa un cambio con respecto al año anterior en la que la principal causa de mortalidad lo representaban la Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta “con lo cual podría considerar que ha habido mejores pautas para diagnosticar y clasificar las enfermedades” en segundo lugar se encuentra Diabetes mellitus (E10-E14) con una tasa de 0.30 por cada 10,000 DH (89 casos), la cual no presentó un cambio con respecto al 2022. Destacan en tercer lugar los Tumores malignos que se declaran o se presumen como primarios de sitio anatómico especificado excepto de los tejidos linfáticos hematopoyético y similares (C00-C75) con una tasa de 0.26 por cada 10,000 DH (77 casos), esto representa un cambio con respecto al año anterior en los que representaron el cuarto lugar, “lo cual podría representar un incremento en la realización de pruebas de tamizaje en la unidad” aunque también podría deberse a que las tumoraciones se detectan en estadios tardíos. En cuarto lugar, encontramos las enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25) con una tasa de 0.19 por cada 10,000 DH (55 casos), los cuales bajaron de lugar en comparación al 2022 en el que se reportaron un total de 68 defunciones con una tasa de 2.3 por cada 10,000 derechohabientes. El quinto lugar lo representaron las enfermedades cerebrovasculares (I60-I69) con una tasa de 0.15 por cada 10,000 DH (44 casos), dicho padecimiento mostró un incremento con respecto al año 2022 en el que se reportaron una tasa de 1.3 por cada 10,000 DH (38 casos). Las Enfermedades del hígado (K70-K77) se presentaron en el sexto lugar debido a su tasa de 0.14 por cada 10,000 DH (42 casos), mientras que las Enfermedades Hipertensivas (I10-I15) abarcaron el séptimo lugar, con una tasa de 0.11 por cada 10,000 DH (33 casos). En el octavo lugar identificamos a Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39) con una tasa de 0.09 por cada 10,000 DH (26 casos), el siguiente puesto lo ocupa Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63) con una tasa de 0.08 por cada 10,000 DH (25 casos). Finalmente se observó que los trastornos de la vesícula biliar de las vías biliares y del páncreas (K80-K87) ocupan el décimo lugar, con una tasa de 0.06 por cada 10,000 DH (18 casos), dicho padecimiento no aparecía en el 2022, lo cual representa un incremento de las defunciones secundarias a causas quirúrgicas.

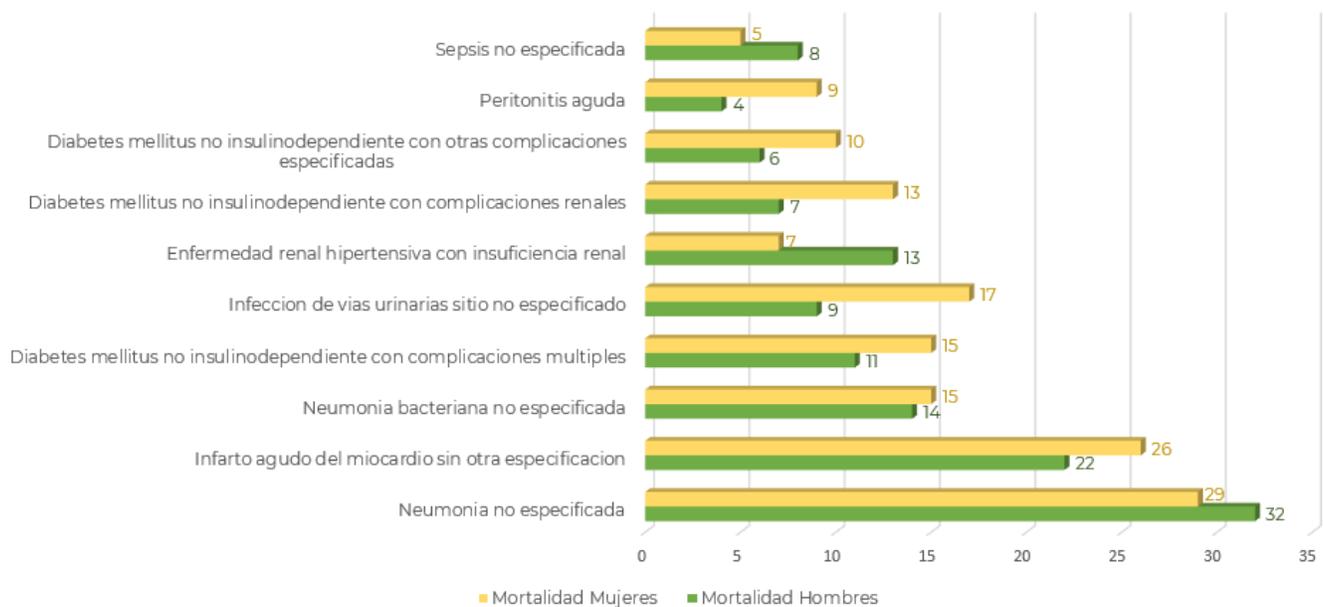
Tabla 31. Mortalidad por sexo, UMF 64. 2023.

Diagnóstico	Mortalidad Hombres	Mortalidad Mujeres	Total
Neumonía no especificada	32	29	61
Infarto agudo del miocardio sin otra especificación	22	26	48
Neumonía bacteriana no especificada	14	15	29
Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltiples	11	15	26
Infección de vías urinarias sitio no especificado	9	17	26
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal	13	7	20
Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones renales	7	13	20
Diabetes mellitus no insulino dependiente con otras complicaciones especificadas	6	10	16
Peritonitis aguda	4	9	13
Sepsis no especificada	8	5	13

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED. Tasa X 10,000 Derechohabientes

Gráfica 28. Mortalidad por sexo, UMF 64. 2023.

Mortalidad por sexo, UMF 64, 2023.



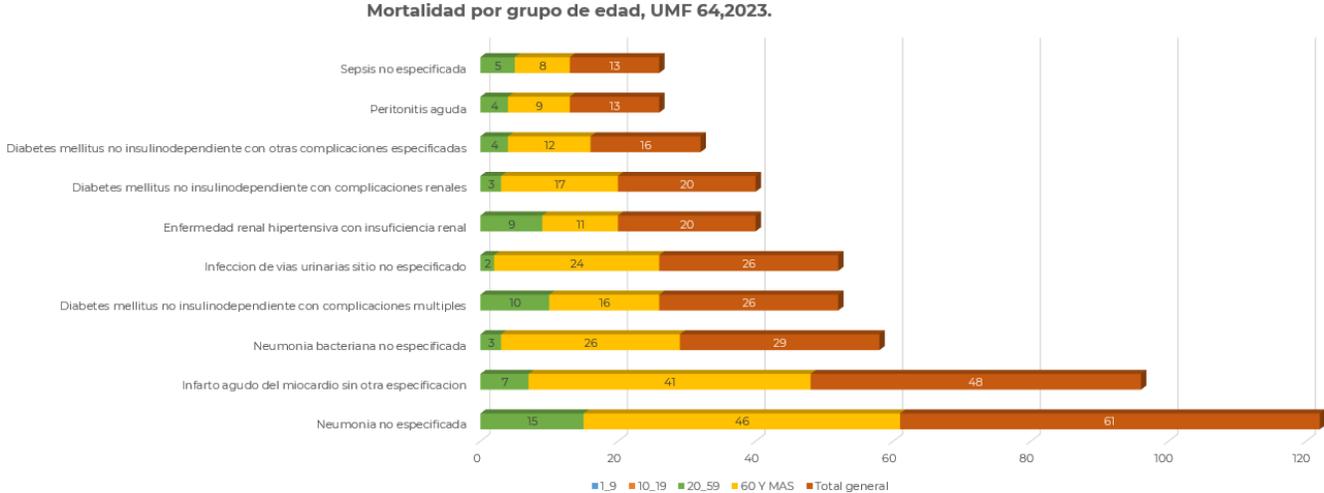
Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED. Tasa X 10,000 Derechohabientes

Con respecto al análisis de sexo se encontró que las mujeres presentaron un mayor número de muertes (399 casos) representando el 53% del total de muertes en la unidad, mientras que en el caso de los hombres se reportaron 355 casos, representando 47% del total de muertes en la Unidad de Medicina Familiar No. 64. Esto represento un cambio con respecto al 2022 en el cual había un predominio del sexo masculino, el cual se podría explicar en primer lugar por el predominio general del sexo femenino en la población afiliada en esta unidad (157,326 mujeres representando el 53% y 137,306 hombres representando 46.6%)

Dentro de los principales diagnósticos asociados a mortalidad se aprecia que la Neumonía no especificada es la primera causa representando un total de 61 muertes y mostrando un ligero

predominio en el sexo masculino (52% con un total de 32 casos) en comparación con el sexo femenino (48% con un total de 29 casos). Con respecto al segundo lugar se encuentra ocupado por el Infarto agudo de miocardio sin otra especificación con un total de 48 muertes y un predominio del sexo femenino (54%) en comparación con los hombres (46%) lo cual podría deberse a que el predominio de edad en esta unidad es en mujeres menopaúsicas en las cuales representa un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares por una desregulación hormonal. En tercer lugar, se encuentra la Neumonía Bacteriana no especificada con un total de 29 casos y un ligero predominio en el sexo femenino (51%) en comparación con el sexo masculino (49%). La Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltiples represento el cuarto lugar con un total de 26 muertes y un predominio femenino (57%) en comparación con el sexo masculino (43%). Las infecciones de vías urinarias sitio no especificado fueron las responsables de 26 defunciones, mostrando un predominio significativo en el sexo femenino (65%) en comparación con los hombres (35%) esto se podría explicar debido a las variaciones anatómicas y fisiológicas que predisponen a las mujeres a la invasión de microorganismos en la vía urinaria y en caso de no llevar a cabo un diagnóstico o tratamiento oportuno condicionar un mayor riesgo de complicaciones e incluso la muerte.

Gráfica 29. Mortalidad por grupo de edad, UMF 64, 2023.



Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED. Tasa X 10,000 Derechohabiente

Se destaca que, en todos los grupos de edad, la principal causa de mortalidad fue Neumonía no especificada, donde el grupo más afectado fue el de 60 a 69 años con 46 muertes, seguido del grupo de 20 a 59 años con 15 defunciones a causa de este padecimiento. Cabe destacar que en comparación con el año 2022, la principal causa de muerte fue por COVID-19 donde el grupo más afectado fue el de 60 a 69 años con 89 muertes, debido a la alta incidencia de casos que aun existían en ese año, otro grupo de edad que también se mostró afectado debido a este padecimiento fue de 20 a 59 años con 62 defunciones. Lo más destacado es que en el 2023 no hubo ninguna defunción por la patología mencionada previamente, aunque patologías como neumonía e infarto siempre están en los primeros lugares como causas por defunciones. En el grupo de 1 a 9 años no presentó ninguna defunción en este año en la UMF 64. Mismo caso con el grupo de edad de 10 a 19 años. Es importante mencionar que dentro del grupo de 20 a 59

años solo se presentaron dos muertes por infección de vías urinarias en sitio no específico. Del grupo de 20 a 59 la segunda causa de muerte fue diabetes mellitus no insulino dependientes con complicaciones múltiples, y en el grupo de más de 60 años la segunda causa de muerte fue infarto agudo al miocardio sin otra especificación.

Tabla 32. Principales causas de Mortalidad en el grupo etario de 1- 9 años, UMF 64. 2023.

Diagnóstico	Número de casos
Sepsis bacteriana del recién nacido no especificada	2
Asfixia del nacimiento severa	1
Malformación congénita del corazón no especificada	1
Defecto del tabique auricular	1
Inmadurez extrema	1
Discordancia de la conexión ventriculoarterial	1
Malformación congénita no especificada	1
Estado de mal epiléptico de tipo no especificado	1
Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	1
Hepatoblastoma	1

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED

Tabla 33. Principales causas de Mortalidad en el grupo etario de 10-19 años, UMF 64. 2023.

Diagnóstico	Número de casos
Parálisis cerebral espástica diplojica	1
Gastroquiasis	1

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED

Tabla 34. Principales causas de Mortalidad en el grupo etario de 20 - 59 años, UMF 64. 2023.

Diagnóstico	Número de casos
Neumonía no especificada	15
Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltiples	10
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal	9
Infarto agudo del miocardio sin otra especificación	7
Insuficiencia hepática no especificada	5
Sepsis no especificada	5
Peritonitis aguda	4
Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	4
Diabetes mellitus no insulino dependiente con otras complicaciones especificadas	4
Tumor maligno de la mama parte no especificada	4

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED

Tabla 35. Principales causas de Mortalidad en mayores de 60 años, UMF 64. 2023.

Diagnóstico	Número de casos
Neumonía no especificada	46
Infarto agudo del miocardio sin otra especificación	41
Neumonía bacteriana no especificada	26
Infección de vías urinarias sitio no especificado	24
Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones renales	17
Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltiples	16
Diabetes mellitus no insulino dependiente con otras complicaciones especificadas	12
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal	11
Insuficiencia hepática crónica	10
Peritonitis aguda	9

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED.

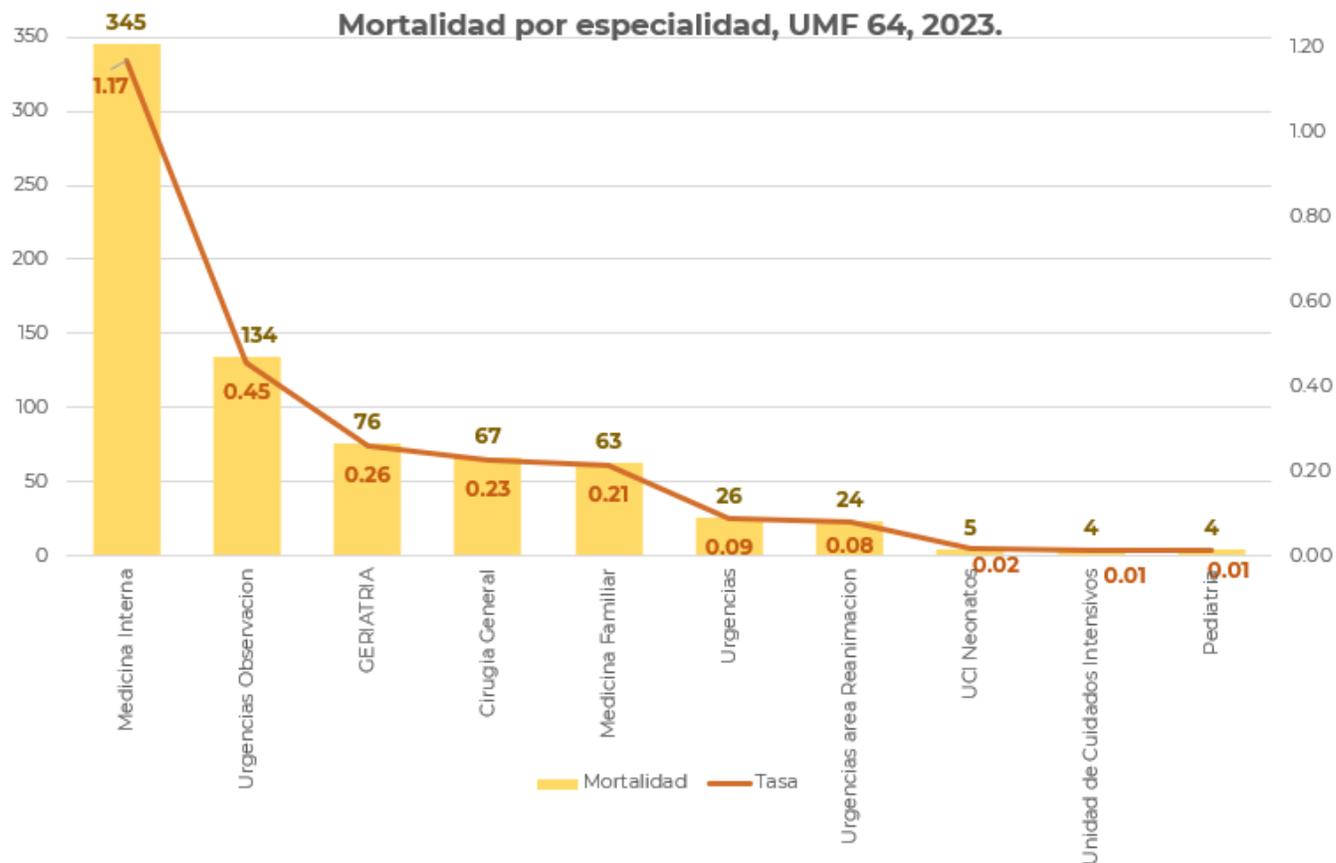
Tabla 36. Mortalidad por servicio de adscripción, UMF 64. 2023.

Servicio	Mortalidad	Tasa
Medicina Interna	345	1.17095
Urgencias Observación	134	0.4548
GERIATRIA	76	0.25795
Cirugía General	67	0.2274
Medicina Familiar	63	0.21383
Urgencias	26	0.08825
Urgencias área Reanimación	24	0.08146
UCI Neonatos	5	0.01697
Unidad de Cuidados Intensivos	4	0.01358
Pediatría	4	0.01358

Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED

De acuerdo con la mortalidad por servicio de atención, 345 muertes corresponden al de Medicina Interna que representa el 65.6% del total de defunciones, y una tasa del 1.17 casos por cada 10000 habitantes. El segundo lugar lo ocupa Urgencias Observación con 134 muertes que representa el 22.6% con una tasa de 0.45 casos por cada 10000 habitantes. Destaca que 63 muertes ocurrieron en el servicio de Medicina Familiar con una tasa de 0.21 casos por cada 10000 habitantes, incluso sobrepasando a otros como Urgencias con 26 defunciones y una tasa de 0.09 casos por 10000 habitantes, esto puede hacer referencia a los pacientes que murieron en su domicilio.

Grafica 30. Mortalidad por servicio de atención, UMF 64. 2022



Fuente 11. Mortalidad 2023. Archivo SEED. Tasa X 10,000 Derechohabientes

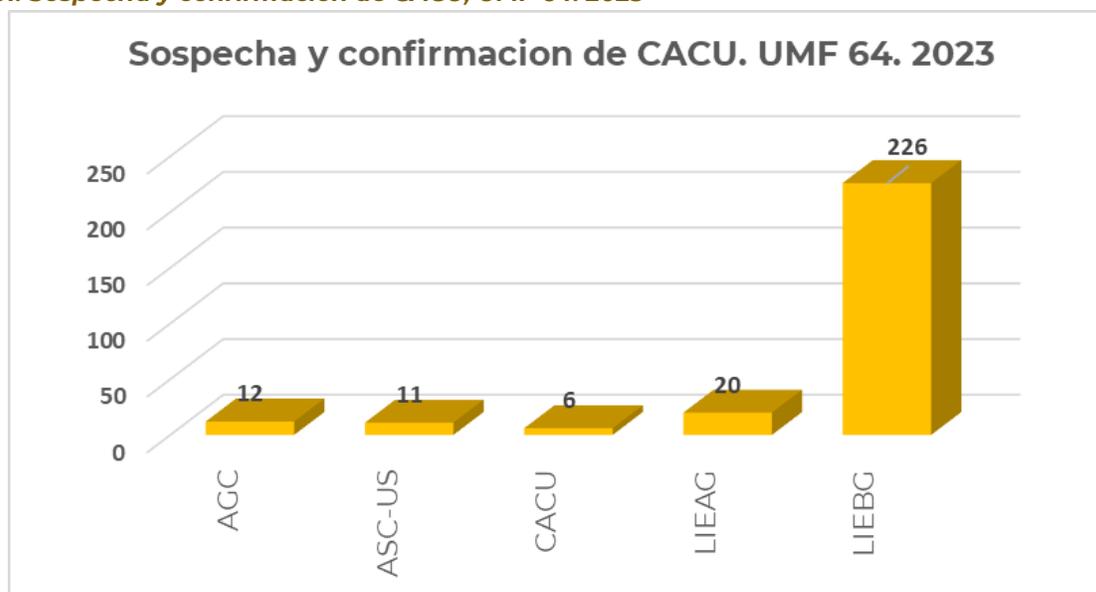
De las 748 defunciones, el servicio que registró el mayor número de muerte con más de la mitad del total fue Medicina Interna con 345 DH (57.7%) y una tasa de 1.17 casos por cada 10000 habitantes, en segundo lugar, se encuentra Urgencias Observación con 134 DH (15.2%) y una tasa de 0.45 casos por cada 10000 habitantes, seguido de Geriátría con un total de 76 DH (7.92%) y una tasa de 0.26 casos por cada 10000 habitantes. El cuarto lugar lo ocupa Cirugía General con una mortalidad de 67 DH (5.28%) y una tasa de 0.23 casos por cada 10000 habitantes; el quinto lugar lo tiene el servicio de medicina familiar con mortalidad de 63 DH (3.96%) y una tasa de 0.21 casos por cada 10000 habitantes. Posteriormente el servicio de Urgencias tiene una mortalidad de 26 DH (0.39%) y una tasa de 0.09 casos por cada 10000 habitantes. El siguiente puesto en mortalidad corresponde a los servicios de Urgencias Área de Reanimación, con un total de mortalidad de 24 DH (0.26%) y una tasa de 0.08 casos por cada 10000 habitantes. Posteriormente, tenemos el servicio de Unidad de cuidados intensivos neonatal con un total de muertes de 5 DH (0.36%) y una tasa de 0.02 casos por cada 10000 habitantes. Por último, se encuentran los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos y Pediatría que registraron una mortalidad de 4 DH (0.13%) y una tasa de 0.01 casos por cada 10000 habitantes respectivamente. En relación con el año 2022, los casos de defunción del 2023 fueron similares en los servicios que se suscitaron, dando como primer lugar Medicina Interna, seguida de Urgencias Observación y quedando en tercer lugar la especialidad de Geriátría.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Durante el año 2023, como parte del programa PREVENIMSS, en su componente “Detección de enfermedades”, se realizan estudios de detección oportuna para Cáncer Cervicouterino; en la siguiente grafica podemos observar que de una población de 1000 personas; se encontró que 226 personas dieron como resultado una Lesión Escamosa Intraepitelial de bajo grado, en tanto que de la misma población se encontró que 20 personas arrojaron Una Lesión escamosa intraepitelial de Alto grado, asimismo se encontró que 11 personas arrojaron Hallazgos de Células Anormales en el tejido que reviste la parte exterior del cuello uterino, una población de 12 personas arrojaron como resultado Células glandulares atípicas, sólo una población de 6 personas arrojaron como resultado el diagnóstico de Cáncer Cervicouterino, con esto se puede establecer que gracias al diagnóstico oportuno y a los niveles de prevención de esta unidad, el número de casos confirmados de cáncer Cervicouterino es mínimo.

CANCER CERVICOUTERINO (CACU).

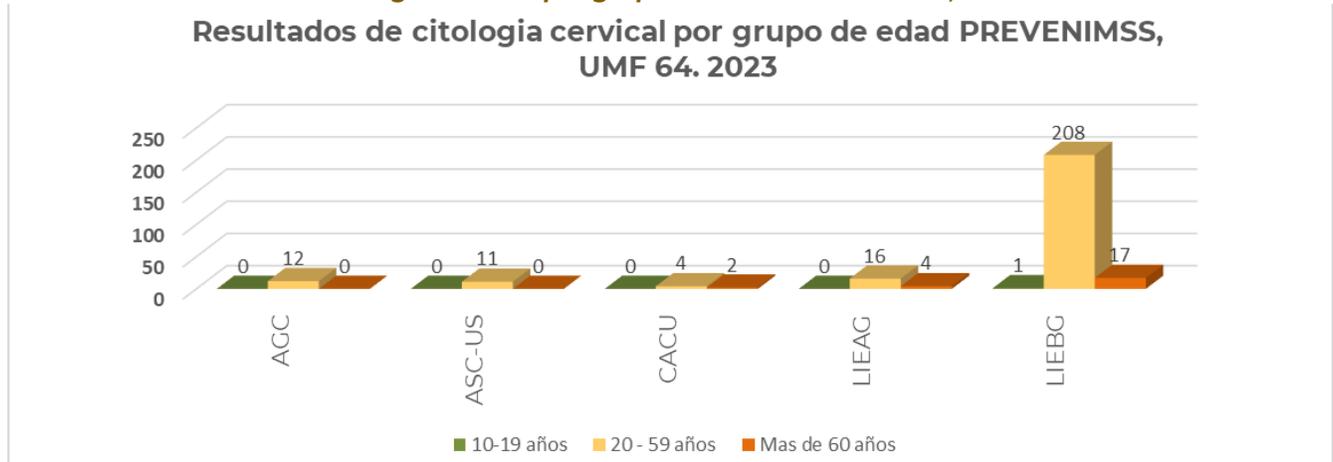
Grafica 31. Sospecha y confirmación de CACU, UMF 64. 2023



Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

Se registraron, en el servicio de epidemiología, 275 citologías con alguna alteración; de las cuales 208 de ellas con lesión intraepitelial de bajo grado con un rango de edad de 20 a 59 años lo que representa el 85.83%, seguidas de 16 personas con lesión intraepitelial de alto grado con predominio de edad de 20 a 59 años que representa el 8.17%; cabe destacar que en el año 2023 se confirman se confirman 4 de estas citologías como Cáncer Cervicouterino con predominio de edad de 20 a 59 años y 2 personas con predominio de edad de más de 60 años, dándonos un índice de confirmación del 1.63% para este año, en comparación con el año 2022 se demuestra que nuevamente gracias a los niveles de prevención oportuna y los criterios establecidos en esta unidad, los diagnósticos disminuyeron un 1.14% con relación al 2022.

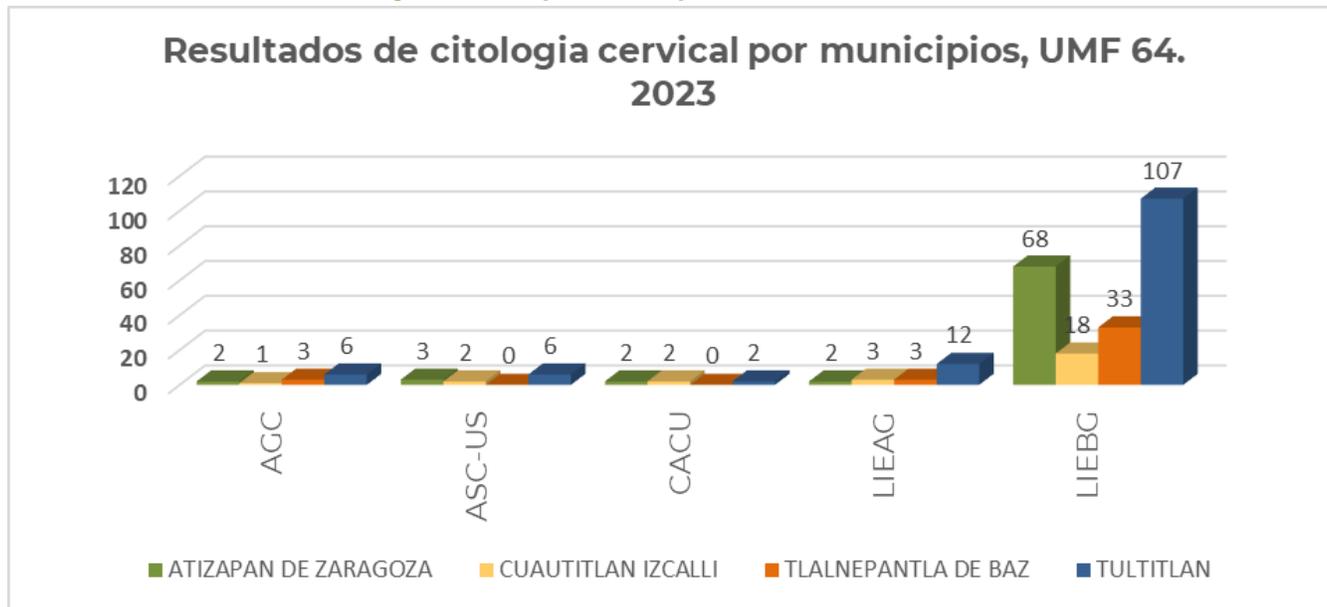
Gráfica 32. Resultado de citología cervical por grupo de edad PREVENIMSS, UMF 64. 2023



Fuente 18. Censo Epidemiología. UMF 64. 2023.

En cuanto a los resultados de citología cervical arrojados por cada municipio pertenecientes a esta unidad, se encontró que en el municipio de Tultitlan 107 personas dieron como resultado una lesión escamosa intraepitelial de bajo grado, seguido del municipio de Atizapán de Zaragoza con un total de 68 personas con el mismo resultado, Tlalnepantla de Baz quedó como tercer lugar con un total de 33 personas con el mismo diagnóstico y por último el municipio de Cuautitlán Izcalli con un total de 18 personas. Otra citología arrojada fue Lesión intraepitelial de alto grado y el municipio con mayor número de casos fue Tultitlan con un total de 12 personas, como segundo lugar igualaron dos municipios que fueron Tlalnepantla de Baz y Cuautitlán Izcalli con un total de 3 personas, seguido de Atizapán de Zaragoza con un total de 2 personas. Por último, los municipios afectados con citología de cáncer Cervicouterino quedaron igualados con dos personas; las cuales fueron Atizapán de Zaragoza, Tultitlan y Cuautitlán Izcalli, mientras que el municipio de Tlalnepantla de Baz fue quien no arrojó a alguna mujer, quedando con cero personas. Mientras en comparación con el año 2022, se encontró que el municipio con mayor número de citologías alteradas fue Tultitlan con un total de 173 citologías que representa el 47.13%, seguido de Atizapán de Zaragoza con un total de 98 citologías alteradas con un porcentaje de 26.7%. De los 6 casos de Cáncer cervicouterino 3 de ellos pertenecen al municipio de Tlalnepantla seguido de Tultitlán con 2 casos. Comparando tasas de confirmación de Cáncer cervicouterino a nivel Nacional de los últimos 5 años se observa que en 2017 la tasa fue de 3.77 casos por cada 100,000 habitantes mayores de 20 años versus 2.96 casos por cada 100,000 derechohabientes mayores de 20 años de la UMF. Se aprecia una notoria disminución durante el año 2020 tanto a nivel Nacional como en la Unidad con tasas de 3.33 y 0.95 respectivamente, actualmente nos encontramos con una tendencia al alza en la Unidad con una tasa de confirmación de 1.63.

Grafica 33. Resultado de citología cervical por municipio, UMF 64. 2023.



Fuente 18. Censo Epidemiología. UMF 64. 2023.

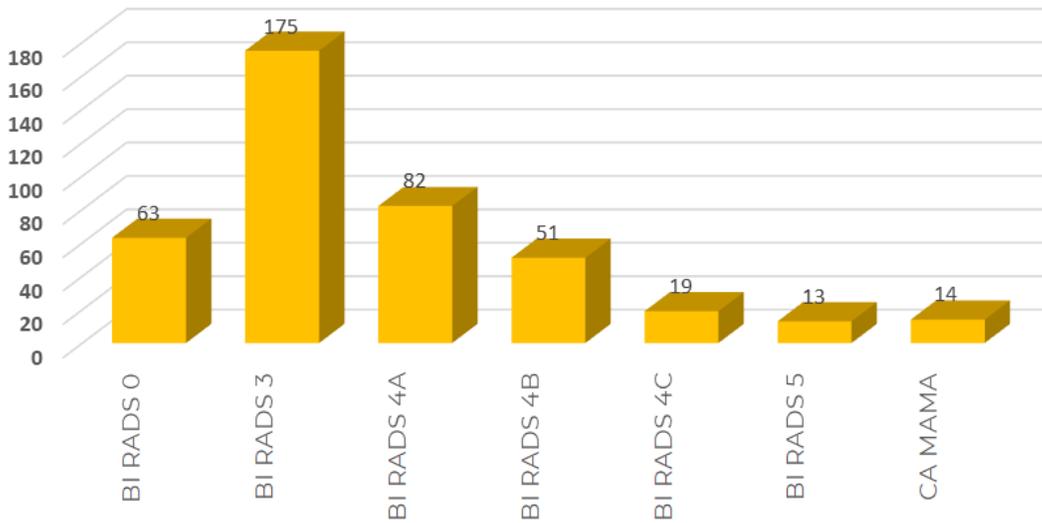
CÁNCER DE MAMA (CAMA)

El Manual Metodológico evalúa la detección de Cáncer de Mama con dos indicadores que se diferencian por el grupo de edad, CAMA 01 de 40 a 49 años y CAMA 02 de 50 a 69 años.

Las mastografías de tamizaje realizadas en la Unidad y que fueron reportaron al servicio de Epidemiología son 417; 175 con BI-RADS 3, lo que representa un 35.07%, seguidas de BI-RADS 4A con 82 mastografías correspondiente al 26.76%. 63 personas arrojaron un BI-RADS 0 con un porcentaje de 22.36%. El índice de confirmación de Cáncer de Mama fue de 7.64% con un total de 14 casos.

Grafica 34. Sospecha y confirmación de CAMA, UMF 64. 2023.

Sospechay confirmacion de CAMA, UMF 64. 2023

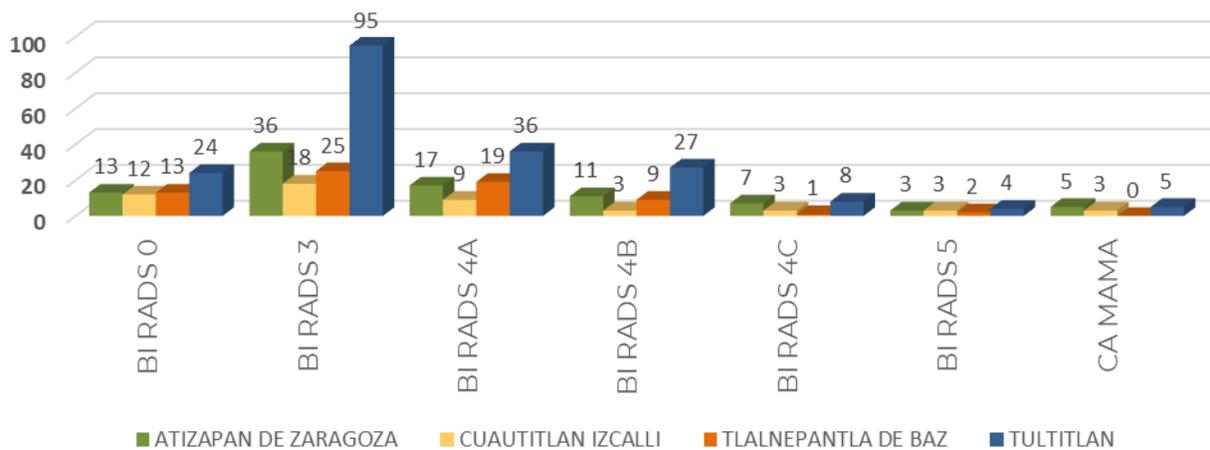


Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

A continuación, se presenta una gráfica que corresponde a detección de CAMA por municipios, donde el mayor número de casos se registró con un BI-RADS 3, de los cuales el municipio con mayor prevalencia fue Tultitlán con un total de 95 personas, seguido de Atizapán de zaragoza con 36 personas, 25 personas se detectaron en el municipio de Tlalnepantla de Baz y 18 personas en Cuautitlán Izcalli. El índice de confirmación de cáncer de mama fue dado con una igualdad de 5 personas en los municipios de Atizapán de Zaragoza y Tultitlán, seguido con 3 casos el municipio de Cuautitlán Izcalli, con cero casos el municipio de Tlalnepantla de Baz.

Grafica 35. Detección de CAMA por municipio, UMF 64. 2023

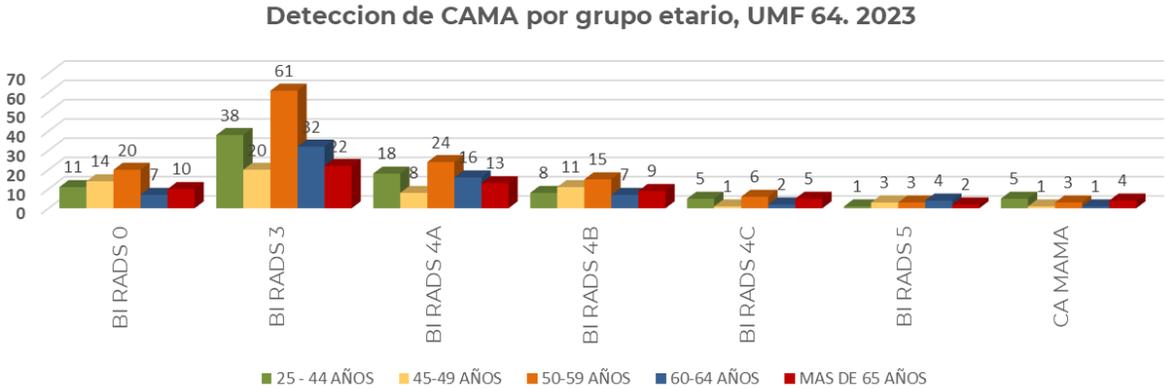
Deteccion de CAMA por municipio. UMF 64. 2023



Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

En esta gráfica se encuentra la detección de CAMA por grupo etario, donde BI-RADS 3 fue quien obtuvo mayor prevalencia con 61 casos el rango de edad de 50 a 59 años, seguido con 38 casos el rango de edad de 25 a 44 años, el rango de edad de 60 a 64 años arrojó un total de 32 casos, con 22 casos se obtuvo en un rango de edad de más de 65 años y, por último, con 20 casos se encontró un rango de edad de 45 a 49 años. Dentro del índice de confirmación por cáncer de mama, el grupo de edad con mayor prevalencia con 5 casos fue de 25 a 44 años, seguido el grupo de edad de más de 65 años con un total de 4 casos, con un total de 3 casos, el grupo de edad que lo aportó fue de 50 a 59 años, y con una igualdad de 1 caso, reportó un rango de edad de 45 a 49 años y 60 a 64 años.

Grafica 36. Reporte de mastografía por grupo de edad PREVENIMSS. UMF 64. 2023.

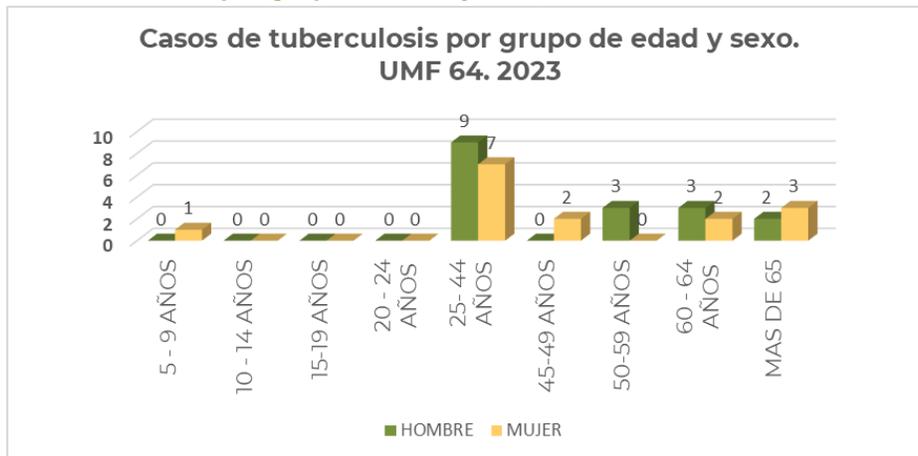


Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

TUBERCULOSIS

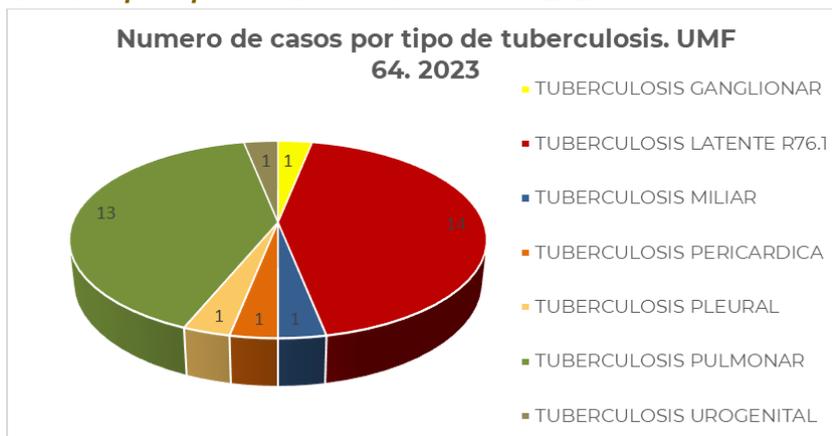
Se tiene un total de 32 casos de tuberculosis en 2023, lo que equivale a 3.26% del total de atenciones de vigilancia epidemiológica. De estos el número de hombres fue de 9 casos (60%) y de mujeres 7 casos (40%), con un rango de edad de 25 a 44 años. En pacientes menores de 5 a 9 años se reportó un caso de tuberculosis, siendo mujer. En rangos de edad de 10 a 14 años, 15 a 19 años y 20 a 24 años no se reportó ningún caso de tuberculosis, el rango de edad de 45 a 49 años reportó dos casos de tuberculosis en mujeres, mientras que en los hombres, ningún caso, el rango de edad de 50 a 59 años reportó 3 casos en hombres y ninguno en mujeres, el rango de edad de 60 a 64 años, reportó un total de 5 casos, de los cuales 3 fueron en hombres y 2 en mujeres, en un rango de más de 65 años, reportó un total de 5 casos, de los cuales 2 fueron en hombres y 3 en mujeres. El tipo más frecuente de tuberculosis reportado fue de tuberculosis latente con 14 casos que corresponden al (53.3%), los casos de tuberculosis pulmonar ocuparían el siguiente puesto con 13 casos reportados (36.2%), y como ultimo lugar, con una igualdad de un caso se reportó tuberculosis ganglionar, miliar, pleural, urogenital y pericárdica.

Grafica 37. Casos de tuberculosis por grupo de edad y sexo, UMF 64. 2023.



Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

Grafica 38. Número de casos por tipo de tuberculosis. UMF 64. 2023

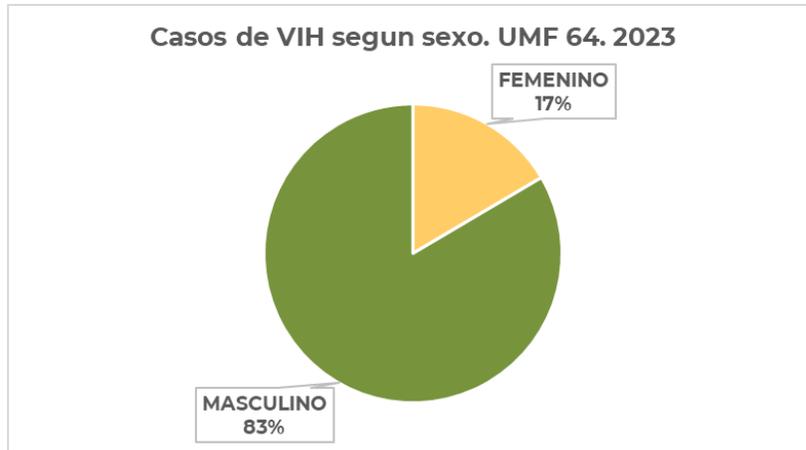


Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

INFECCIÓN POR VIH

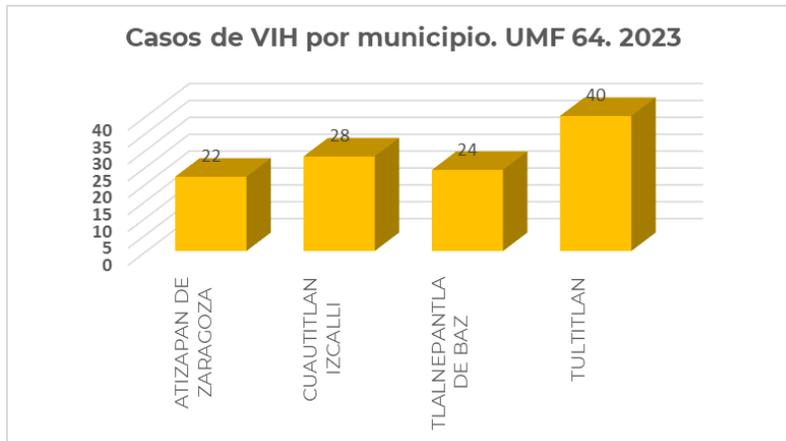
Durante 2023 en la UMF hubo un total de 96 casos de VIH, de los cuales el 83% de los casos corresponden al sexo masculino y 17% de los casos corresponden al sexo femenino. Con respecto a los grupos de edades, se reportó con un total de 62 casos en un rango de edad de 25 a 44 años, seguido el rango de edad de 50 a 59 años, un total de 19 casos continúa el rango de edad de 45 a 49 años, un total de 11 casos, el rango de edad de 10 a 14 años no confirmó ningún caso, mientras que el de 15 a 19 años, reporto un total de 2 casos. De acuerdo con la distribución de casos de VIH por municipio, de los 96 casos de VIH, el 38.6% (40 casos) pertenecen a Tultitlan, el 29.17% (28 Casos) a Cuautitlán Izcalli, seguido Tlalnepantla con 21.8% (24 casos) y por último, Atizapán de Zaragoza con 19.6% (22 casos).

Grafica 39. Casos de VIH según sexo. UMF 64. 2023



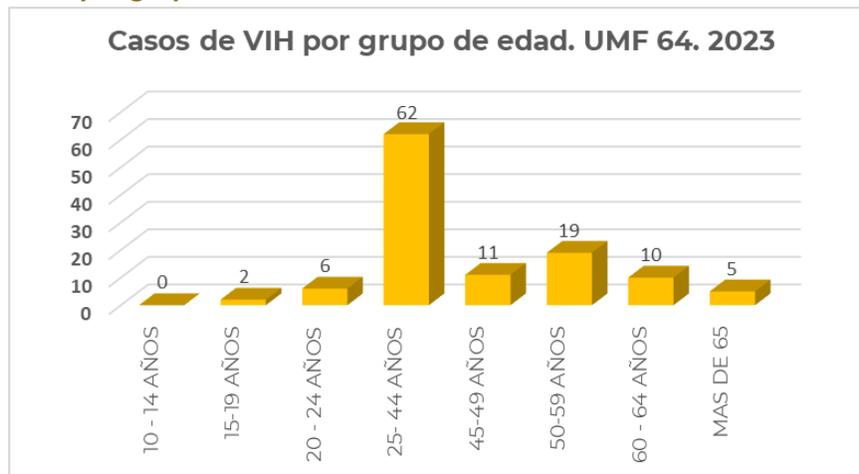
Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

Grafica 40. Casos de VIH por municipio. UMF 64. 2023.



Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

Grafica 41. Casos de VIH por grupo de edad. UMF 64. 2023.



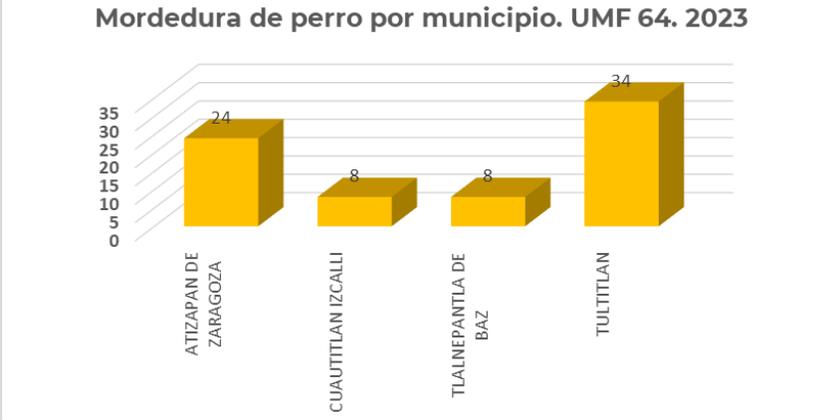
Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

MORDEDURA DE PERRO

Durante el año 2023 se registraron casos de mordedura de perro después de que en 2019 la Organización mundial de la Salud (OMS) declarara a México como el primer país libre de transmitir la rabia por mordida de perro, por lo que es de importancia conocer los casos registrados en los municipios a los que da servicio la unidad. Las mordeduras de perro por municipio representaron en 2023 un total de 74 casos, lo que equivale al 9.76% del total de atenciones. De estos 34 casos fueron en el municipio de Tultitlan, como segundo lugar, el municipio de Atizapán de Zaragoza, con un total de 24 casos, como tercer lugar y con una igualdad de 8 casos, reportaron los municipios de Tlalnepantla de Baz y Cuautitlán Izcalli.

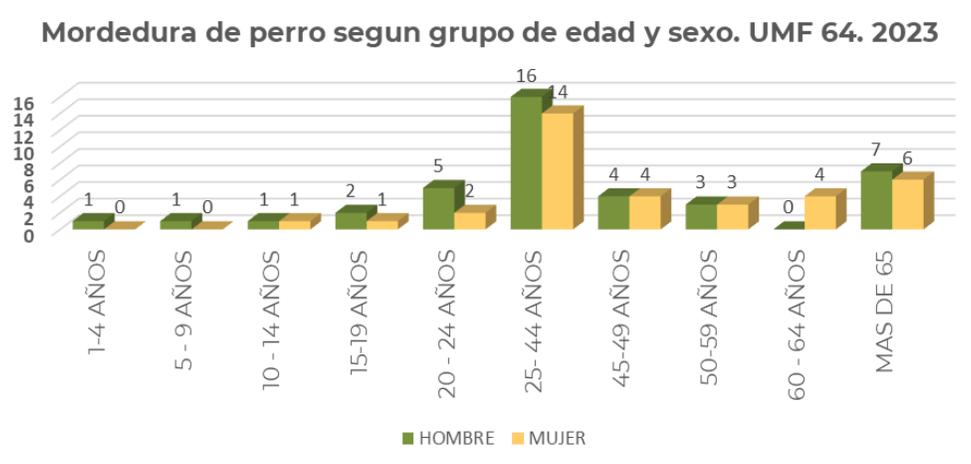
El grupo de edad con más casos de mordedura de perro fue de 25 a 44 años, con un total de 30 casos que representa más de la mitad del total (52.7%), siendo 16 en hombres y 14 en mujeres, en segundo lugar, se encuentran los grupos de más de 65 años, con un total de 13 casos, siendo 7 en hombres y 6 en mujeres, cabe destacar que los rangos de edad de 1 a 4 años y de 5 a 9 años, representan un total de 1 caso respectivamente, destacando el único caso en hombre de los dos rangos de edad y ninguno en mujer.

Grafica 42. Mordedura de perro por municipio. UMF 64. 2023



Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

Grafica 48. Mordedura de perro por sexo. UMF 64. 2023



Fuente 18. Censo Epidemiologia. UMF 64. 2023.

METODO HANLON

El Diagnóstico de Salud determina las necesidades, identifica problemas y riesgos de salud de la población en estudio y ayuda a plantear posibles soluciones y programas para dichas situaciones, buscando mejorar la salud de la población. Priorizar los problemas o situaciones de salud permite la búsqueda de los métodos y recursos pertinentes para la solución de los mismos, por lo que es importante realizar estas actividades al momento de elaborar un diagnóstico de salud y así cubrir las necesidades de la Unidad de Medicina Familiar número 64.

Estos procesos se logran mediante el método de Hanlon, el cual es un método objetivo, flexible, el cual prioriza los problemas de salud de acuerdo a su magnitud, trascendencia, severidad, eficacia de intervención y factibilidad del mismo. Este método se establece por 4 componentes designados por una letra mayúscula que reciben una ponderación dentro de la siguiente puntuación: $A + B (C \times D)$, en donde el componente "A" indica la magnitud del problema, el componente "B" indica la severidad del problema, el componente "C" indica la eficacia de la solución y el componente "D" indica la factibilidad del problema. A los componentes A y B se les otorga un valor de 0 a 10 con base en el número total de personas con el problema y la importancia o gravedad del mismo, respectivamente; el componente C evalúa la capacidad para actuar sobre los problemas de salud y valora si los problemas se pueden controlar o erradicar en una escala con intervalos de 0.5 (cuando el problema no se puede controlar), 1 (si se controla parcialmente) y 1.5 (si tiene control total); y por último el componente D cuenta con una factibilidad PEARL o PERLA (Pertinencia, Factibilidad económica, Disponibilidad de recursos, Legalidad y Aceptabilidad) y evalúa si un programa o actividad en particular puede aplicarse y permite determinar si el problema tiene solución dado un valor de 0 o 1 a cada rubro.

No existe un criterio unificado o universal para obtener de manera objetiva el valor de severidad (criterio B de Hanlon), por lo que el método por el que se optó en este procedimiento fue la suma del índice de mortalidad, complicaciones y costo anual de cada enfermedad y la obtención del promedio.

Al obtener los índices de cada categoría, se obtiene un puntaje por cada evento y se ordenan de mayor a menor según el índice individual para obtener una lista de priorización de los problemas de salud, siendo aquel que obtiene el mayor índice de Hanlon el que representa la prioridad para iniciar la intervención correspondiente.

Tabla 37. Método de Hanlon en diagnósticos prevalencia según grupo CIE-10, UMF 64, 2023.

PATOLOGIA	PUNTAJE	PREVALENCIA
Hipertensión	29.5	1
DM2	27.3	2
Obesidad	26.4	3
Lumbago	23.7	7
Insuficiencia venosa	19.6	5
DM1	17.0	9
HPB	13.7	6
Hiperlipidemia no especificada	12.3	4
Hiperglicemia	8.0	10
IVU	6.7	8

Fuente 18. Base de prevalencia, UMF 64, 2023.

Análisis

El método Hanlon supone una herramienta fundamental para este diagnóstico de salud, gracias a esta se pudo priorizar los diferentes diagnósticos que causan un gran problema para nuestra unidad de medicina familiar, así en conjunto con la Dirección se consideraron de gran relevancia y, de acuerdo con la incidencia, en se consideraron enfermedades como Hipertensión Esencial, Diabetes Mellitus tipo 2, Obesidad, Lumbago, Insuficiencia Venosa, como se muestra en la tabla 37.

En primer lugar, se encuentra la Hipertensión arterial esencial, que demuestra la gran conciencia de su gran impacto, con una ponderación de 29.5, por su alta prevalencia en nuestra población y su asociación con las enfermedades cardiovasculares, y gracias a su priorización generar estrategias para prevenir complicaciones mortales y mejorar la salud cardiovascular, ya que también es un factor modificable. La Diabetes Mellitus tipo 2, con una ponderación de 27.3 se coloca en segundo lugar por el impacto de las complicaciones a corto y largo plazo, así como la disminución de la calidad de vida de nuestra población y un aumento considerable de los costos de atención médica que pueden ser prevenibles y reducidos. En tercer lugar, está ubicada la Obesidad, con 26.4 puntos, su priorización sugiere la alta prevalencia y conciencia de esta enfermedad que también es considerada como un factor de riesgo modificable con un alto impacto para el desarrollo de otras enfermedades, que con estrategias puntualizadas puede reducirse y prevenirse como lo es la alimentación adecuada y actividad física que se puede obtener a partir de la participación multidisciplinaria y compromiso de la misma población. En cuarto lugar, se encuentra la presencia del Lumbago con 23.7 puntos, la priorización e importancia como primer diagnóstico de incapacidad que genera un gran impacto en la calidad de vida y así implementar estrategias para manejar y prevenir el dolor lumbar. La priorización de la Insuficiencia Venosa en quinto lugar con 19.6 puntos por su gran impacto en complicaciones a largo plazo, la disminución considerable de la calidad de vida y el impacto de los costos que genera.

Se obtuvo en la sexta posición con un puntaje de 17.0 y una prevalencia de 9 la enfermedad de Diabetes Mellitus tipo 1, esto describe un alto impacto en comparación con años previos, ya que, como se sabe, el factor de riesgo principal para DM1 es la obesidad en niños y es causada por una pérdida o disfunción de las células productoras de insulina, llamadas células beta pancreáticas. Cabe resaltar que La diabetes tipo 1 representa aproximadamente el 5-10% de la diabetes a nivel mundial. En la séptima posición con un puntaje de 13.7 y una prevalencia de 6 se encuentra la patología de Hiperplasia prostática benigna, ya que es otro de los impactos que sobre salen a nivel mundial, principalmente por los factores de riesgo que contribuyen a padecer esta enfermedad, como la edad (>50 años), tabaquismo, sedentarismo, etc. En la octava posición, con un puntaje de 12.3 y una prevalencia de 4, se encuentra la patología de Hiperlipidemia no especificada, es muy común a nivel nacional, ya que, al igual que las demás patologías, lo que más resalta, son los factores de riesgo, y el principal sería la obesidad, los diagnósticos característicos de esta patología son la elevación de triglicéridos y colesterol. En la novena posición con un puntaje de 8 y una prevalencia de 10, se encuentra Hipertrigliceridemia, como se puede observar, resalta el valor de prevalencia que ocupa en esta unidad, de igual manera, esto

influye los malos hábitos alimenticios, la falta de ejercicio y el sedentarismo. Por último, en la décima posición, con un puntaje de 6.7 y una prevalencia de 8, se encuentra la patología de infección de vías urinarias, algo similar ocurre con la patología previa, referente a la prevalencia, que, de igual manera, el estilo de vida de los mexicanos hace que las infecciones urinarias sean a menudo muy frecuentes, aun a pesar de detectarse en el primer nivel de atención, prevalece mayormente debido a los principales factores de riesgo que orillan a padecer esta enfermedad.

CONCLUSIONES

Orientar la atención de la salud con base en el conocimiento de los detalles de la población permite establecer objetivos más puntuales y así realizar un abordaje integral en el paciente. La recopilación y registro de los datos forman el pilar del inicio de una atención médica de calidad, ya que, posterior a estas acciones, se analiza la información obtenida con el fin de conocer la situación de la población en estudio y, a partir de ello, se evalúan acciones a seguir para poder otorgar la atención correspondiente.

Los prestadores y profesionales de la salud juegan un papel importante en este proceso, ya que cada uno de ellos aporta y se involucra directamente en dicha recopilación de datos, por lo que realizar una adecuada intervención en el paciente permite, a su vez, recuperar información que posteriormente será parte de un plan integral para su atención en el futuro, por lo que se debe hacer énfasis en la importancia de la atención en el derechohabiente.

Con respecto a la mortalidad en la UMF 64 se ha presentado un incremento de los casos de defunciones secundarias a etiologías infecciosas, esto a pesar de que las muertes secundarias a COVID-19 desaparecieron de las 10 primeras causas de mortalidad, además de que se ha presentado una tendencia al incremento de defunciones secundarias a enfermedades crónicas degenerativas lo cual podría ser un campo de oportunidad para realizar estrategias de identificación temprana de dichas patologías y lograr la prevención de las complicaciones. Asimismo, se apreció un incremento de las defunciones secundarias a tumores malignos lo que podría dar pauta a la implementación de realización de pruebas de tamizaje en la unidad centrada en los grupos de riesgo de los tumores más frecuente lo que también disminuiría significativamente la morbimortalidad de los derechohabientes ya que son patologías que afectan de forma significativa a la salud y entorno del paciente.

Al analizar la mortalidad de la unidad podemos dividirla por edades, siendo la primera la del grupo etario de menores de 1 año, donde su principal causa de muerte fue sepsis bacteriana del recién nacido no especificada, al no contar con datos que nos lleven a diferenciar entre causa materna o intrahospitalaria, se sugiere mejorar la estrategia de control prenatal, para reducir las posibilidades de una infección materna que repercuta en la salud del recién nacido; en el grupo etaria de 1 a 9 años se registraron dos defunciones, una secundaria parálisis cerebral espástica y otra por gastroscisis, lo cual nos puede dar pauta para establecer mejoras en la atención prenatal que nos ayuden a prevenir o tratar de manera oportuna enfermedades congénitas, además de que al no presentar defunciones de causas infecciosas en este grupo de edad se podría asumir que las estrategias de vacunación y control del niño sano han presentado una mejoría en el estado de salud de dicho grupo etario.

A pesar de que la Organización mundial de la Salud ha planteado como objetivo que aproximadamente el 70% de las mujeres de entre 30-69 años de edad se realicen al menos 1 vez en su vida la prueba de citología cervical para la reducción de la morbimortalidad por cáncer cervicouterino podemos observar que en la UMF 64 no se ha logrado llegar a cifras optimas de realización de pruebas de tamizaje, esto se podría deber a diversos factores como lo son el desconocimiento de la prueba, la falta de tiempo o incluso los tabús que se tienen acerca de las pruebas de tamizaje, por lo que los programas PREVENIMSS presentan un área de oportunidad

de mejora pues se podría investigar acerca de dichos factores que estuvieran involucrados en la renuencia de la realización de las pruebas por parte de los derechohabientes, a pesar de esto con los datos presentados se puede establecer que gracias al diagnóstico oportuno el número de casos confirmados de cáncer cervicouterino es mínimo pero esto podría estar sesgado por la cantidad de pruebas que se reportan para la realización de análisis de la unidad.

El diagnóstico de salud presentado es un reflejo de las actividades que los profesionales de la salud han realizado para recopilar, integrar y analizar los datos pertinentes y así implementar las medidas correspondientes y, de esta manera, continuar impactando en las acciones de mejora e implementación de estrategias eficaces.